**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000
**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**
**VIGÊNCIA DA APÓLICE: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

| Nº DE ITENS | ENDOSSO |
|---|---|
| 003943 | 013767 |

## DADOS DO ESTIPULANTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | CÓD. CLIENTE |
|---|---|---|
| FUND.UNIV.FED.CIENCIAS DA SAUDE DE POA | 92.967.595/0001-77 | 01018542 |

| ENDEREÇO | CEP | BAIRRO |
|---|---|---|
| RUA SARMENTO LEITE,245 | 90050-170 | CENTRO |

| CIDADE | UF | TELEFONE/FAX | EMAIL |
|---|---|---|---|
| PORTO ALEGRE | RS | (51) 3303-8715 | PROEXT@UFCSPA.EDU.BR |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 14.825,68 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 14.825,68 | 0,0000 |

## FORMA DE PAGAMENTO

| TIPO DE COBRANÇA | PARCELA | VENCIMENTO | IOF (R$) | VALOR (R$) |
|---|---|---|---|---|
| BOLETO | 01 | 30/07/2021 | 0,00 | 14.825,68 |

**Nº PARCELAS**
01

## DADOS DO CORRETOR

| CORRETOR | CÓD. SUSEP | CÓD. GENTE |
|---|---|---|
| WALE CORRETORA DE SEGUROS SS LTDA | 05892310066311 | 0100017 |

| CNPJ | TELEFONE | E-MAIL | % PART. |
|---|---|---|---|
| 89.867.410/0001-48 | (05) 1302-78875 | TECNICO@GENTESEGURADORA.COM.BR | 100% |

## GRUPOS DA APÓLICE

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

1 - ALUNOS E ESTAGIARIOS

| Cobertura | Tipo de Valor | Valor Segurado (R$) | Valor Prêmio (R$) |
|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | VALOR UNIFORME | Contratado | |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | VALOR UNIFORME | Contratado | |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | VALOR UNIFORME | Contratado | |

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

## DISPOSIÇÕES GERAIS

A Gente Seguradora S/A, com base na proposta do Segurado, emitiu esta apólice, que terá validade mediante o pagamento do prêmio.

A quitação do seguro somente será considerada efetuada após a identificação do crédito na seguradora.

Atenção: As informações do Questionário de Avaliação de Risco são essenciais tanto na aceitação quanto na taxação do seu SEGURO. Conforme estabelecido nas Condições Gerais deste contrato, é passível de perda de direito à indenização se o questionário contiver declarações inexatas ou que não correspondem a realidade.

A falta de pagamento da primeira parcela implicará no automático cancelamento da apólice, desde o início de vigência.

A falta de pagamento de qualquer uma das demais parcelas subsequentes à primeira implicará no automático cancelamento da apólice, observados os termos da Cláusula de Fracionamento de Prêmio constante nas Condições Gerais do seguro.

Finalizado o novo prazo concedido para o pagamento, nos termos da Cláusula de Fracionamento de Prêmio, sem que tenha sido efetuado o pagamento da parcela, operar-se-á de pleno direito a rescisão do contrato de seguro com consequente cancelamento da apólice.

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

Os termos que regem as coberturas contratadas nesta apólice encontram-se especificados nas Condições Gerais do seguro, disponíveis no site www.genteseguradora.com.br/produtos.php.

Desta forma, o Segurado dispensa a Seguradora da remessa das Condições Gerais na forma impressa.

Em caso de dúvidas ou divergências,entre em contato com seu Corretor de seguros ou, se preferir, entre em contato conosco através do e-mail: genteseguradora@genteseguradora.com.br; Fone/Fax (51) 3023-8888; Ouvidoria: 0800 607 0888.

O Prêmio deste seguro foi calculado com base nas informações prestadas pelo segurado ou pelo corretor de seguros escolhido pelo segurado anteriormente identificado, sua veracidade é imprescindível e muito importante para garantia das coberturas contratadas. Por esta razão, confira todas as informações descritas na presente apólice e, caso haja necessidade de ser efetuada qualquer alteração ou retificação dos dados, comunique este fato imediatamente ao seu corretor. Lembramos ainda que toda e qualquer alteração nas informações que ocorra posteriormente também deve ser comunicada, podendo inclusive gerar a emissão de endosso de cobrança ou restituição de prêmio, de acordo com o caso.

Os dados e informações fornecidas são de inteira responsabilidade do Seguradoe do Corretor de Seguros, seu representante legal neste contrato. O Corretor de seguros é o profissional devidamente habilitado e registrado na SUSEP que, nos termos da legislação vigente, é investido de poderes de representação do segurado junto às seguradoras. Se a seguradora constatar qualquer declaração inexata ou omissão de informações, o Segurado perderá o direito a indenização em caso de sinistro.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CPF ou CNPJ.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. Atendimento Exclusivo ao Consumidor SUSEP (9:30 às 17:00): 0800 021 8484.

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

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

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

Para validade do presente contrato, a Seguradora, representada por seu Diretor Presidente e Diretor Responsável Técnico, assinam esta apólice.

Porto Alegre, 12 de Maio de 2021

Sérgio Suslik Wais
Diretor Presidente

Marcelo Wais
Diretor Responsável Técnico

## PERFIL DA APÓLICE

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**MAIS DE UM CADASTRO ENCONTRADO.** NAO

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000
**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000001 | ABNER WILLIAN QUINTINO DE FREITAS | MASCULINO | 368.783.498-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000002 | ADOLFO CARLOS ARANHA DELFINO | MASCULINO | 829.767.320-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000003 | ADRIANA DA SILVA LOCKMANN | FEMININO | 730.391.520-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000004 | ADRIANA HENDLER MOTA | FEMININO | 981.976.730-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000005 | ADRIANA LOPES | FEMININO | 000.531.450-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000006 | ADRIANA MARIA DE ALMEIDA | FEMININO | 015.650.810-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000007 | ADRIANA MARIA ZAGO | FEMININO | 557.398.220-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1970 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000008 | ADRIANA MEDIANEIRA ROSSATO | FEMININO | 024.379.010-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000009 | ADRIANA SARAIVA EGRES | FEMININO | 011.993.680-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000010 | ADRIANA SAYURI MATSUDO NAKAMATSU | FEMININO | 350.026.568-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000011 | ADRIANA WITTER RODRIGUES | FEMININO | 697.282.320-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000012 | ADRIANA ZIMPEL TYLLMANN | FEMININO | 014.734.050-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000013 | ADRIANE ISABEL ROHDEN | FEMININO | 828.306.060-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000014 | ADRIANO LOURO MOREIRA | MASCULINO | 039.523.540-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000015 | ADRIANO MILANI SEZARA | MASCULINO | 019.532.120-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000016 | ADRIELI DAIANE DA SILVA | FEMININO | 035.207.860-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000017 | AGATA JORDANA DE JESUS BARBOSA ZANIN | FEMININO | 420.620.928-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000018 | AGNES ABIGAIL RAMOS MIZEVSKI | FEMININO | 034.561.740-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000019 | AGNES ALTMANN | FEMININO | 752.044.520-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000020 | AIANA JULIA BRIZOLA DIAS | FEMININO | 012.547.450-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000021 | AIEZER DUARTE DOS SANTOS | MASCULINO | 044.619.200-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000022 | AIMEE LERSCH | FEMININO | 853.593.600-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000023 | AIRA LUIZA JORDAO RODRIGUES CIMINI VIEIRA | FEMININO | 121.066.526-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000024 | AISSA MADJA RODRIGUES DOS SANTOS | FEMININO | 852.794.980-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000025 | ALAIN LEON SAEZ | MASCULINO | 083.890.781-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000026 | ALAN ANTONIO DE ARAUJO | MASCULINO | 022.744.890-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000027 | ALAN CHRISTHIAN BAHR | MASCULINO | 089.607.029-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000028 | ALAN WALTER DANNENHAUER CASTRO LEIVA | MASCULINO | 033.814.050-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000029 | ALANA FRAGA ROSSETTI | FEMININO | 868.441.720-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000030 | ALANA SCARIOT ZOTTIS | FEMININO | 045.015.540-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000031 | ALBA MAHYNA LOUZADA SILVEIRA | FEMININO | 007.769.990-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000032 | ALBERTO CHITOLINA NESELLO | MASCULINO | 017.360.220-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000033 | ALBERTO RODOLPHO HUNING | MASCULINO | 021.564.950-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000034 | ALEKSANDRA PECANHA SHARAPIN SAGRILO | FEMININO | 011.662.907-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1972 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000035 | ALESSANDRA CAREN FREY | FEMININO | 835.834.320-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000036 | ALESSANDRA DOS SANTOS | FEMININO | 017.869.480-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000037 | ALESSANDRA FRANZECK BARBOSA | FEMININO | 006.619.800-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000038 | ALESSANDRA GALSKI ROSIAK | FEMININO | 039.645.110-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000039 | ALESSANDRA LUIZA TOLENTINO DA SILVA | FEMININO | 044.506.020-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000040 | ALESSANDRA LUZ DALBEM | FEMININO | 026.654.190-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000041 | ALESSANDRA PEREIRA DUMMER | FEMININO | 035.292.020-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000042 | ALESSANDRA VASCONCELLOS MENDES | FEMININO | 875.688.290-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000043 | ALESSANDRO DAVILA DA SILVA | MASCULINO | 714.334.300-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000044 | ALEX MARCELLUS GOMES DA SILVA | MASCULINO | 140.056.746-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000045 | ALEXANDRA DEMARCO | FEMININO | 024.976.019-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000046 | ALEXANDRA LOPES COUSIN | FEMININO | 033.487.580-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000047 | ALEXANDRA SILVEIRA RAULINO | FEMININO | 995.113.980-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000048 | ALEXANDRA TORRES DE CARVALHO | FEMININO | 992.678.020-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000049 | ALEXANDRE ALBUQUERQUE FERRET | MASCULINO | 012.758.160-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000050 | ALEXANDRE ANTONIO VIEIRA JACOMINI | MASCULINO | 104.348.749-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000051 | ALEXANDRE AUGUSTO DEWES | MASCULINO | 573.160.740-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000052 | ALEXANDRE DA SILVA DIESSEL | MASCULINO | 034.169.730-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000053 | ALEXANDRE DE ALMEIDA MONTEIRO | MASCULINO | 958.523.363-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/06/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000054 | ALEXANDRE DO ROSARIO JORAS | MASCULINO | 049.923.220-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000055 | ALEXANDRE FORNARI | MASCULINO | 579.267.270-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000056 | ALEXANDRE GARD REIMER | MASCULINO | 007.049.049-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000057 | ALEXANDRE HOPPEN JUNIOR | MASCULINO | 026.498.300-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000058 | ALEXANDRE LAISSON PRADO TASCHETTO | MASCULINO | 034.147.730-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000059 | ALEXANDRE LEMOS DA SILVA | MASCULINO | 034.676.300-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000060 | ALEXANDRE MICHAEL DE BOEIRA | MASCULINO | 591.007.290-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000061 | ALEXANDRE MORAES DE ALMEIDA | MASCULINO | 042.106.800-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000062 | ALEXANDRE PERIN DECOL | MASCULINO | 030.852.610-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000063 | ALEXANDRE PITHAN COSTA | MASCULINO | 024.065.990-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000064 | ALEXANDRE SARMENTO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 059.922.384-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000065 | ALEXANDRE SEVERO DO PINHO | MASCULINO | 511.724.450-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1967 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000066 | ALEXIA BERTODO DA SILVA | FEMININO | 857.836.760-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000067 | ALEXIA DIOVANA FERNANDES DA ROCHA | FEMININO | 041.328.960-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000068 | ALEXIA DOS REIS | FEMININO | 917.816.980-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000069 | ALEXIA GABRIELA BARTH CORDOVA | FEMININO | 043.526.950-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000070 | ALEXIA GARCES MACIEL | FEMININO | 600.664.460-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000071 | ALEXIA GRISMINO SOUSA DOS SANTOS | FEMININO | 173.777.807-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000072 | ALEXIA VICTORIA PEREIRA PADILHA | FEMININO | 039.443.230-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000073 | ALEXSANDRO FERREIRA GUIMARAES | MASCULINO | 010.840.820-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/04/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000074 | ALEXSANDRO GOLDANI | FEMININO | 951.248.290-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000075 | ALEXSANDRO VARGAS DE AVILA | MASCULINO | 005.194.080-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000076 | ALICCE DA SILVEIRA MARQUES REIS | FEMININO | 039.263.210-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000077 | ALICE BARBIERI EBERT | FEMININO | 033.947.670-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000078 | ALICE BRUNHAUS STIMAMIGLIO | FEMININO | 039.434.400-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000079 | ALICE CRISTINA BASTOS DE SOUZA | FEMININO | 027.394.230-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000080 | ALICE CRISTINE ZANELLA | FEMININO | 016.069.140-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000081 | ALICE DA COSTA SAALFELD | FEMININO | 030.329.700-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000082 | ALICE DA ROCHA NASCIMENTO | FEMININO | 031.651.190-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000083 | ALICE DE CARVALHO SOUZA | FEMININO | 035.844.210-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000084 | ALICE DE SOUZA BILDHAUER | FEMININO | 040.865.580-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000085 | ALICE GARBI NOVAES | FEMININO | 047.043.431-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000086 | ALICE GUARDA SPEROTTO | FEMININO | 004.812.920-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000087 | ALICE MARQUES FERRARI | FEMININO | 005.027.380-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000088 | ALICE PAVANATTO CAVASSOLA | FEMININO | 004.478.360-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000089 | ALICIA SILVEIRA TUON | FEMININO | 425.499.298-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000090 | ALICIA SOMMER HARTMANN | FEMININO | 007.929.350-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000091 | ALINE ANGELI DE FREITAS | FEMININO | 031.854.030-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000092 | ALINE ANSELMO ALVES | FEMININO | 003.787.960-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000093 | ALINE APARECIDA ZONIN DOS PASSOS | FEMININO | 866.080.610-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000094 | ALINE AVILA DA SILVEIRA | FEMININO | 022.232.120-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000095 | ALINE BOUFLEUR | FEMININO | 818.659.530-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/06/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000096 | ALINE CATTANI | FEMININO | 022.722.060-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000097 | ALINE CLAUDIO DE OLIVEIRA | FEMININO | 869.676.650-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000098 | ALINE CORREA DARSKI | FEMININO | 023.015.670-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000099 | ALINE CRISTIANA PEDRUZZI WOLFART | FEMININO | 021.314.400-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000100 | ALINE DA SILVA KERN | FEMININO | 856.756.950-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000101 | ALINE DA SILVEIRA LOURENCO | FEMININO | 036.281.100-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000102 | ALINE DANIELE COLOMBO MOSSMANN | FEMININO | 009.103.370-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000103 | ALINE DE MELLO GONCALVES | FEMININO | 021.806.550-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000104 | ALINE DOS SANTOS MADEIRA | FEMININO | 003.825.600-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000105 | ALINE FERRARI BLANCO | FEMININO | 852.435.820-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000106 | ALINE FERREIRA DA SILVA | FEMININO | 008.398.710-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000107 | ALINE FRITZEN | FEMININO | 975.918.230-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000108 | ALINE GRIZA | FEMININO | 992.749.650-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000109 | ALINE HRYCYLO BIANCHINI | FEMININO | 227.469.878-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000110 | ALINE KIVES BERGER | FEMININO | 000.775.700-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000111 | ALINE LUIZA GEORG ESTEVAM | FEMININO | 006.466.789-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000112 | ALINE MACHADO DE MOURA | FEMININO | 035.701.120-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000113 | ALINE MARLI WAGNER | FEMININO | 047.331.869-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000114 | ALINE MARQUES FERREIRA | FEMININO | 011.397.420-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000115 | ALINE MORAES DE ABREU | FEMININO | 011.057.090-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000116 | ALINE PAULA MIOZZO | FEMININO | 018.676.500-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000117 | ALINE PINTO KROPIDLOFSCKY | FEMININO | 031.043.780-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000118 | ALINE POLTRONIERI DOS REIS | FEMININO | 854.030.670-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000119 | ALINE RIBEIRO | FEMININO | 014.474.690-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000120 | ALINE ROSA CORREA | FEMININO | 009.382.520-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000121 | ALINE STEINMETZ | FEMININO | 010.264.990-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/07/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000122 | ALINE THIELE GALARZA | FEMININO | 863.106.070-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000123 | ALINE TIEMI HIROSE VENTURA | FEMININO | 037.804.251-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000124 | ALISSA COSTA BRASIL | FEMININO | 035.020.570-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000125 | ALISSON DE CARVALHO CHAVES | MASCULINO | 021.884.580-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000126 | ALISSON FELIPE HAUBERT | MASCULINO | 038.814.750-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000127 | ALISSON SOARES ANTUNES | MASCULINO | 038.096.200-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000128 | ALLAN JHONES PEREIRA CARDOSO | MASCULINO | 044.192.816-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000129 | ALLAN MEDEIROS DOS SANTOS | MASCULINO | 846.331.740-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000130 | ALLAN VAGNER MARQUES VIANA | MASCULINO | 832.440.690-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000131 | ALLANA ANDREOLLA E SANTOS | FEMININO | 014.142.620-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000132 | ALLDREN SILVA DE SOUSA | FEMININO | 018.534.030-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000133 | ALLESSANDRA FRAGA DA RE | FEMININO | 863.815.200-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000134 | ALONSO RANZZI | MASCULINO | 937.130.290-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000135 | ALVARO CAMARGO SANT ANA | MASCULINO | 024.710.520-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000136 | ALVARO MACHADO ROSLER | MASCULINO | 007.224.660-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000137 | ALZELINDA SILVA DA ROCHA | FEMININO | 278.391.090-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1958 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000138 | ALZIRA PIMENTEL BONDAN | FEMININO | 363.784.100-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1961 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000139 | AMANDA AIRES LOMBARDINI | FEMININO | 033.363.400-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000140 | AMANDA ALVES LUFT | FEMININO | 034.104.440-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000141 | AMANDA BERLINCK DA SILVA | FEMININO | 060.647.831-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000142 | AMANDA BOEIRA LEMES | FEMININO | 039.195.320-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000143 | AMANDA BORGES DE OLIVEIRA | FEMININO | 007.173.300-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000144 | AMANDA BRANDT DE OLIVEIRA VILLAR | FEMININO | 025.841.690-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000145 | AMANDA BUSATTO | FEMININO | 042.716.640-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000146 | AMANDA CALAGE PINTO | FEMININO | 046.780.020-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000147 | AMANDA CALZA | FEMININO | 035.514.700-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000148 | AMANDA CAROLINA AGUIAR WEIGERT | FEMININO | 028.959.560-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000149 | AMANDA CAROLINA LUMERTZ ULRICH | FEMININO | 045.264.090-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000150 | AMANDA COELHO ZILIO | FEMININO | 019.978.020-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000151 | AMANDA CRUZ PEREIRA | FEMININO | 027.143.840-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000152 | AMANDA CURTINAZ DE OLIVEIRA | FEMININO | 862.563.860-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000153 | AMANDA DA COSTA PANISSON | FEMININO | 103.883.349-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000154 | AMANDA DA SILVA | FEMININO | 829.756.470-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000155 | AMANDA DA SILVA SANTOS | FEMININO | 872.657.100-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000156 | AMANDA DALBOSCO MACHADO | FEMININO | 014.464.410-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000157 | AMANDA DAYZERRE DE JESUS BENTO | FEMININO | 028.502.530-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000158 | AMANDA DE CARVALHO ROBAINA | FEMININO | 040.175.560-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000159 | AMANDA DECKER | FEMININO | 020.107.740-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000160 | AMANDA FERREIRA FRANCISCO | FEMININO | 044.853.760-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000161 | AMANDA FIORAVANSO | FEMININO | 042.521.810-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000162 | AMANDA GASPARIN ROSA | FEMININO | 034.972.710-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000163 | AMANDA GOMES PINHEIRO | FEMININO | 029.617.450-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000164 | AMANDA GONCALVES MOELLER | FEMININO | 039.440.670-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000165 | AMANDA KLIPPEL TORMES | FEMININO | 874.564.430-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000166 | AMANDA LINK MACEDO | FEMININO | 734.018.621-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000167 | AMANDA MACIEL | FEMININO | 045.018.720-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000168 | AMANDA MARASCA | FEMININO | 029.365.350-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000169 | AMANDA MAULE | FEMININO | 037.401.520-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000170 | AMANDA MEIBEL BECK FRANKEN | FEMININO | 028.185.960-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000171 | AMANDA MILAK PAZETTO | FEMININO | 099.880.069-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000172 | AMANDA MODENA FRAGA | FEMININO | 013.198.440-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000173 | AMANDA MOREIRA DE BARROS | FEMININO | 033.943.770-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000174 | AMANDA PELLENZ RUIVO | FEMININO | 048.348.270-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000175 | AMANDA PETRINI BINI | FEMININO | 030.664.800-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000176 | AMANDA SANTANA SILVEIRA | FEMININO | 046.995.430-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000177 | AMANDA TRONCO | FEMININO | 013.920.050-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000178 | AMANDA VANON CORREA | FEMININO | 858.258.750-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000179 | AMANDA VIEIRA ALVES | FEMININO | 038.965.961-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000180 | AMANDA VITORIA SILVA DA SILVA | FEMININO | 858.199.560-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000181 | AMANDA WEIMER MONZON | FEMININO | 043.245.270-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000182 | AMANDA WINK SANTOS | FEMININO | 031.480.040-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000183 | AMANDA ZITTO ABEL SILVA | FEMININO | 044.380.090-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000184 | AMAURI DUARTE DA SILVA | MASCULINO | 422.630.420-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1964 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000185 | ANA AMELIA NASCIMENTO DA SILVA BONES | FEMININO | 965.468.160-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000186 | ANA BEATRIZ RAMOS WASNIEWSKI | FEMININO | 048.741.009-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000187 | ANA BEATRIZ TOLENTINO DA SILVA | FEMININO | 044.505.950-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000188 | ANA CARINA FONTOURA DOS SANTOS | FEMININO | 987.349.970-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000189 | ANA CAROLINA ALVES CAMARA SILVA | FEMININO | 025.380.142-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000190 | ANA CAROLINA ALVES SARAIVA | FEMININO | 025.023.070-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000191 | ANA CAROLINA BATHELT FLEIG | FEMININO | 017.168.300-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000192 | ANA CAROLINA CINTRA DE MELO MEDEIROS VALENTE | FEMININO | 064.423.674-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000193 | ANA CAROLINA DE LINHARES | FEMININO | 034.109.360-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000194 | ANA CAROLINA DE OLIVEIRA BANDEIRA MARINHO | FEMININO | 030.188.450-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000195 | ANA CAROLINA DE SOUZA KUMMER | FEMININO | 081.713.481-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000196 | ANA CAROLINA FALCK DE ALMEIDA | FEMININO | 182.321.357-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000197 | ANA CAROLINA FERREIRA CALDAS | FEMININO | 859.894.945-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000198 | ANA CAROLINA GARCIA CASSANO | FEMININO | 036.834.840-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000199 | ANA CAROLINA GIACOMIN | FEMININO | 001.594.291-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000200 | ANA CAROLINA GOMES FRANCA | FEMININO | 333.981.698-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000201 | ANA CAROLINA KRUM DOS SANTOS | FEMININO | 027.249.490-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000202 | ANA CAROLINA LAGO BATTEZINI | FEMININO | 019.168.850-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000203 | ANA CAROLINA LEMOS BONA | FEMININO | 028.740.200-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000204 | ANA CAROLINA LOPES DOS SANTOS | FEMININO | 078.201.507-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000205 | ANA CAROLINA MENDES DAVID | FEMININO | 600.657.280-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000206 | ANA CAROLINA OVERBECK TEIXEIRA | FEMININO | 048.963.890-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000207 | ANA CAROLINA PEIXOTO SILVEIRA MORAES | FEMININO | 026.658.620-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000208 | ANA CAROLINA POMPEU SARAIVA | FEMININO | 033.896.170-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000209 | ANA CAROLINA RADIN | FEMININO | 087.570.699-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000210 | ANA CAROLINA REFOSCO SPARREMBERGER | FEMININO | 859.096.880-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000211 | ANA CAROLINA SARTORI BERNARDI | FEMININO | 004.908.350-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000212 | ANA CAROLINA SCHRODER | FEMININO | 028.749.820-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000213 | ANA CAROLINA SILVEIRA E SILVA STREIT | FEMININO | 028.381.150-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000214 | ANA CAROLINA SIMONETTI BELLO | FEMININO | 050.930.240-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000215 | ANA CAROLINE DOS SANTOS CUNHA | FEMININO | 052.920.210-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000216 | ANA CLARA ESTEVES PEROTTI | FEMININO | 053.130.090-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000217 | ANA CLARA FERREIRA MENDES | FEMININO | 838.820.220-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000218 | ANA CLARA MACEDO | FEMININO | 042.155.350-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000219 | ANA CLARA SOBOTYK SANTOS | FEMININO | 030.063.050-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000220 | ANA CLAUDIA MENDES MOURAO | FEMININO | 003.421.342-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000221 | ANA CLAUDIA ZANELLA DE PAULA | FEMININO | 029.576.560-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000222 | ANA FIGUEIREDO DE JESUS | FEMININO | 459.078.748-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000223 | ANA FLAVIA FERREIRA RODRIGUES SUPPI | FEMININO | 063.079.196-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000224 | ANA GABRIELA GOULARTE JUCHEM | FEMININO | 026.991.350-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000225 | ANA GABRIELA PERICOLO NUNES | FEMININO | 022.951.530-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000226 | ANA HELENA HIRATA CHOI | FEMININO | 430.048.628-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000227 | ANA JULIA FONSECA CARNEIRO MONTEIRO | FEMININO | 031.104.360-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000228 | ANA KARLA VIEIRA BRUGGEMANN | FEMININO | 080.887.929-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000229 | ANA KAROLINE MACHADO DA ROSA | FEMININO | 045.085.380-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000230 | ANA LAURA ANDRADE BUENO | FEMININO | 010.649.290-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000231 | ANA LAURA DIAS MARTINS | FEMININO | 043.874.840-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000232 | ANA LAURA FREDA TOMAZELLI | FEMININO | 600.736.820-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000233 | ANA LETICIA MARTINS DE SOUZA | FEMININO | 016.868.310-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000234 | ANA LUCIA COUTO CORONEL | FEMININO | 608.626.100-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1967 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000235 | ANA LUCIA GALBARINO AMARAL | FEMININO | 728.922.850-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000236 | ANA LUISA FERNANDES DUBIELA | FEMININO | 857.397.310-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000237 | ANA LUIZA DA SILVA | FEMININO | 030.542.400-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000238 | ANA LUIZA KOLLING KONOPKA | FEMININO | 015.003.260-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000239 | ANA MARIA FITARELLI | FEMININO | 277.400.990-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/02/1958 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000240 | ANA MOIRA MORAS | FEMININO | 033.901.080-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000241 | ANA PAULA AFFONSO GOMES | FEMININO | 001.752.960-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000242 | ANA PAULA AMBROSINI RECHE | FEMININO | 008.521.190-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000243 | ANA PAULA ANDRADE | FEMININO | 028.674.620-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000244 | ANA PAULA ARRUDA ESTERY | FEMININO | 027.986.680-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000245 | ANA PAULA BERTOL CASTILHO DE SOUZA | FEMININO | 826.431.990-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000246 | ANA PAULA BITENCOURT CASTILHOS DE OLIVEIRA | FEMININO | 047.760.100-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000247 | ANA PAULA BOEIRA JARDIM | FEMININO | 003.621.340-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000248 | ANA PAULA CAMPOS WESTPHALEN | FEMININO | 071.722.396-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000249 | ANA PAULA DA SILVA KASTEN | FEMININO | 004.848.160-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000250 | ANA PAULA DALCHIAVON ZENI | FEMININO | 018.370.480-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000251 | ANA PAULA DE CASTRO MURUSSI | FEMININO | 029.991.770-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000252 | ANA PAULA FAM SANTOS | FEMININO | 828.627.880-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000253 | ANA PAULA FEIER | FEMININO | 018.920.560-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000254 | ANA PAULA FREITAS ALVAREZ | FEMININO | 049.192.290-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000255 | ANA PAULA ILIBIO DA SILVA | FEMININO | 455.861.128-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000256 | ANA PAULA ROSSATO ASSENATO | FEMININO | 600.019.070-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000257 | ANA PAULA ROSSETTO | FEMININO | 031.014.650-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000258 | ANA PAULA SINUEH DOS SANTOS MACHADO | FEMININO | 010.544.820-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000259 | ANA PAULA WINTER PASTORE | FEMININO | 059.772.929-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000260 | ANA POWARCHUK XAVIER | FEMININO | 855.818.950-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000261 | ANA TEREZINHA KONZEN | FEMININO | 031.849.850-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000262 | ANA VITORIA ALLESSI | FEMININO | 039.326.360-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000263 | ANADABI DIAS DE MACIEL | FEMININO | 029.170.750-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000264 | ANAIS BOSCHI MONTEIRO | FEMININO | 015.092.310-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000265 | ANALU VIVIAN | FEMININO | 008.651.110-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000266 | ANANDA CONDE DE ALBITE ACERBI | FEMININO | 021.062.270-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000267 | ANANDA DA SILVA PARADEDA | FEMININO | 031.529.800-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000268 | ANDERSON ALEX LEITE GRAVATA | MASCULINO | 410.199.748-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000269 | ANDERSON DUARTE GOULART | MASCULINO | 035.209.100-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000270 | ANDERSON SANTOS DE ANDRADES | MASCULINO | 001.341.280-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000271 | ANDERSON SARTOR PEDRONI | MASCULINO | 024.066.610-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000272 | ANDERSON VELASQUE CATARINA | MASCULINO | 008.897.120-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000273 | ANDRE BRASILEIRO MIRANDA BENATTI | MASCULINO | 429.350.458-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000274 | ANDRE DIFINI ISSLER | MASCULINO | 017.401.340-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000275 | ANDRE FELIPE PACKER | MASCULINO | 070.557.609-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000276 | ANDRE FERREIRA DAVILA | MASCULINO | 010.310.270-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000277 | ANDRE FLACH | MASCULINO | 031.621.650-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000278 | ANDRE FONTES LASKE | MASCULINO | 010.768.746-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000279 | ANDRE FREITAS VARGENS | MASCULINO | 130.791.176-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000280 | ANDRE GONLCALVES JARDIM | MASCULINO | 025.080.460-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000281 | ANDRE JOHANN TEIXEIRA | MASCULINO | 600.593.630-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000282 | ANDRE KRACKER IMTHON | MASCULINO | 066.684.989-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000283 | ANDRE LUIZ DA SILVA | MASCULINO | 029.626.224-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000284 | ANDRE LUIZ DULTRA NASCIMENTO DA SILVA | MASCULINO | 042.249.075-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000285 | ANDRE LUIZ ORIBES RODRIGUES | MASCULINO | 737.059.850-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000286 | ANDRE LUIZ SILVEIRA MALLMANN | MASCULINO | 026.650.410-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000287 | ANDRE LUIZ VASCONCELOS PATRICIO | MASCULINO | 088.857.309-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000288 | ANDRE MEDEIROS DOS SANTOS | MASCULINO | 856.813.340-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000289 | ANDRE NUNES NEVES | MASCULINO | 016.313.450-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000290 | ANDRE POZZOBON CAPELETTI | MASCULINO | 027.147.380-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000291 | ANDRE RIBEIRO LACERDA | MASCULINO | 009.883.779-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000292 | ANDRE SGUARIO SILVA | MASCULINO | 099.776.349-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000293 | ANDRE VINICIUS CONTRI PAZ | FEMININO | 021.805.150-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000294 | ANDRE WILDT RAMBOR | MASCULINO | 018.870.390-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000295 | ANDREA ABE PEREIRA | FEMININO | 005.489.200-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000296 | ANDREA FECHNER SANTOS | FEMININO | 028.969.330-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000297 | ANDREA MARILIN VINUEZA SOLORZANO | FEMININO | 101.350.181-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000298 | ANDREA MOSTADEIRO ARISI | FEMININO | 806.570.440-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000299 | ANDREA NATALIA MONTENEGRO PEREZ | FEMININO | 600.416.150-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000300 | ANDREA NIEDERSBERG CARDOSO | FEMININO | 785.137.820-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000301 | ANDREAS TIMOTEO LUTZ | MASCULINO | 017.220.540-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000302 | ANDREAS WEIAND CAMARA | MASCULINO | 016.295.150-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000303 | ANDREI JEAN GUARNIERI | MASCULINO | 016.960.950-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000304 | ANDREIA ENGEL BOM | FEMININO | 013.174.280-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000305 | ANDREIA GOMES AIRES | FEMININO | 016.532.840-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000306 | ANDREIA KAYSER CARDOZO | FEMININO | 031.118.460-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000307 | ANDREIA MARTINS FERREIRA | FEMININO | 033.015.820-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000308 | ANDREINA OLIVEIRA DOS SANTOS | FEMININO | 049.589.720-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000309 | ANDRESA THOME SILVEIRA | FEMININO | 004.050.960-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|---|
| 000310 | ANDRESSA AMARAL DARIVA | | FEMININO | 044.527.210-44 |
| **SITUAÇÃO** | **PROFISSÃO** | **DATA NASC.** | **GRUPO** | |
| INCLUIDO | | 04/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS | |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000311 | ANDRESSA ANELO ALVARES | FEMININO | 016.295.960-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000312 | ANDRESSA BARRETO GLAESER | FEMININO | 010.226.240-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000313 | ANDRESSA CAMARGO DOS SANTOS | FEMININO | 030.454.380-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000314 | ANDRESSA COLATTO ILTHENCO | FEMININO | 041.141.530-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000315 | ANDRESSA DA SILVA RIBEIRO | FEMININO | 877.804.880-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000316 | ANDRESSA DE FREITAS ALVES | FEMININO | 017.051.090-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000317 | ANDRESSA DE SOUZA RODRIGUES | FEMININO | 047.937.980-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000318 | ANDRESSA DUTRA DODE | FEMININO | 836.140.790-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000319 | ANDRESSA FERNANDES PIVATO | FEMININO | 061.762.379-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000320 | ANDRESSA FIORENZANO NUNES | FEMININO | 863.813.690-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000321 | ANDRESSA FIORI BORTOLI | FEMININO | 025.461.660-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000322 | ANDRESSA GABRIELA DOS SANTOS LERSCH | FEMININO | 029.994.100-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000323 | ANDRESSA GOMES VALERAO | FEMININO | 005.268.670-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000324 | ANDRESSA MACEDO RONDON | FEMININO | 151.389.907-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000325 | ANDRESSA MAGALHAES DOS SANTOS ARAUJO | FEMININO | 165.567.227-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000326 | ANDRESSA MARTINS DE AGUIAR | FEMININO | 861.237.500-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000327 | ANDRESSA NEUFELD | FEMININO | 035.130.620-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000328 | ANDRESSA PRASS | FEMININO | 034.552.610-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000329 | ANDRESSA SCHARDOSIM GODINHO | FEMININO | 043.085.660-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000330 | ANDRESSA SCHNEIDERS SANTOS | FEMININO | 032.705.890-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000331 | ANDREUS HUBNER MATOS | MASCULINO | 010.102.280-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000332 | ANDREZA AVILA DE MOURA | FEMININO | 862.332.380-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000333 | ANDREZA DILLMANN SILVA | FEMININO | 047.479.660-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000334 | ANDREZA MATIAS DIAS | FEMININO | 836.422.340-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000335 | ANDREZA MELLO DA SILVA | FEMININO | 033.285.880-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000336 | ANDRIANE MONTEIRO VIEIRA | FEMININO | 047.480.150-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000337 | ANDRIELI BARBIERI GARLET | FEMININO | 031.407.220-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000338 | ANDRIELLE MIOZZO SOARES | FEMININO | 019.020.530-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000339 | ANDRIELLE SILVEIRA DA SILVA | FEMININO | 847.032.020-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000340 | ANDROMEDA DELGADO COSTA | FEMININO | 860.402.000-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000341 | ANELISE FIORI DA SILVA | FEMININO | 026.464.380-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000342 | ANGEL GABRIEL ARIETA | MASCULINO | 033.539.050-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000343 | ANGELA DE OLIVEIRA CARVALHO | FEMININO | 784.699.020-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000344 | ANGELICA BITENCOURT LOPES | FEMININO | 028.781.550-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000345 | ANGELICA CHINI | FEMININO | 019.073.230-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000346 | ANGELICA DE LIMA IZAGUIRRES | FEMININO | 022.175.340-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000347 | ANGELICA ESPERANZA PARRAGA PALMA | FEMININO | 602.566.250-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000348 | ANGELICA MARIA TIMM GUEDES | FEMININO | 853.211.920-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000349 | ANGELICA PAULA BARBOSA SILVA DUTRA | FEMININO | 121.045.696-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000350 | ANGHELIS SILVEIRA DOS SANTOS | FEMININO | 037.533.260-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000351 | ANIARA CONCULATTO | FEMININO | 016.872.720-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000352 | ANIELLEN CARDOZO DA SILVA ZAMAI | FEMININO | 864.734.680-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000353 | ANITA FACCINI LIED | FEMININO | 035.135.170-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000354 | ANITA MACHADO MACIEL | FEMININO | 038.722.070-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000355 | ANITA VELOZO TEIXEIRA | FEMININO | 034.238.390-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000356 | ANIUSCA VIEIRA DOS SANTOS | FEMININO | 029.715.320-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000357 | ANNA CAROLINA ANGELOS CARDOSO | FEMININO | 856.851.860-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000358 | ANNA CAROLINA MEIRELES VIEIRA | FEMININO | 017.295.010-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000359 | ANNA CAROLINE CRISTOFOLI BERTOLETTI | FEMININO | 851.722.350-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000360 | ANNA GABRIELA CAVALCANTI ARAIS | FEMININO | 009.992.210-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000361 | ANNA JULIA RAMOS FONTANARI | FEMININO | 420.855.978-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000362 | ANNA JULIA ZANELLA MACHADO CARRION | FEMININO | 860.843.640-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000363 | ANNA LUCIA FROHLICH | FEMININO | 031.041.260-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000364 | ANNA MARIA BARANCELLI | FEMININO | 816.371.950-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000365 | ANNA PAULA SANTANNA MORAES | FEMININO | 033.762.470-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000366 | ANNA VITORIA OLIVEIRA PIRES | FEMININO | 875.227.130-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000367 | ANNE ARISSA YOSHIDA | FEMININO | 238.591.198-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000368 | ANNY CAROLINE DOS SANTOS ARAUJO | FEMININO | 850.524.180-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000369 | ANTONELLA JACOBSEN KAUL | FEMININO | 036.418.510-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000370 | ANTONELLA MESSERSCHMIDT PINZON | FEMININO | 021.067.240-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000371 | ANTONIA NAOMI DE SOUZA SUGIURA | FEMININO | 029.246.880-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000372 | ANTONIA PARDO CHAGAS | FEMININO | 011.272.270-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000373 | ANTONIELA VITORIA CABRAL DA SILVA | FEMININO | 856.529.380-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000374 | ANTONIO ALEXANDRE DE MEDEIROS LIRA | MASCULINO | 000.964.564-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000375 | ANTONIO CARLOS GALLO DA SILVA | MASCULINO | 327.435.398-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000376 | ANTONIO JUNIOR LANGENDORF | MASCULINO | 867.501.430-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000377 | ANTONIO LUCAS OLIVEIRA GOIS ALMEIDA | MASCULINO | 057.686.603-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000378 | ANTONIO VICENTE PERUZZO NETO | MASCULINO | 033.277.650-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000379 | AQUILA ESTANLEY SOARES DE LIRA | MASCULINO | 701.479.564-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000380 | ARCILIZE LOPES | FEMININO | 838.088.410-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000381 | ARIANA ANJOLIN LARA | FEMININO | 042.843.350-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000382 | ARIANE BARBOSA LEITE | FEMININO | 046.958.590-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000383 | ARIANE BOLLA FREIRE | FEMININO | 030.035.970-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000384 | ARIANE DE MACEDO GOMES | FEMININO | 020.967.053-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000385 | ARIANE HAYDEE ESTRADA GAMARRA BLAUTH | FEMININO | 007.430.720-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000386 | ARIANE NEUHAUS MACHADO | FEMININO | 031.649.540-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000387 | ARIANE PAIVA VIEIRA | FEMININO | 932.108.760-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000388 | ARIANE PAOLA FLORES | FEMININO | 006.999.100-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000389 | ARIANE PEREIRA DAMASCENO | FEMININO | 082.883.686-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000390 | ARIELE APARECIDA MORAIS NICOLA | FEMININO | 864.384.680-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000391 | ARISTOTELES DE ALMEIDA PIRES | MASCULINO | 688.661.190-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000392 | ARMANDO SCHMIDT CARDOSO | MASCULINO | 040.315.720-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000393 | ARMANI BONOTTO LINHARES | MASCULINO | 855.236.900-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000394 | ARTHUR BERG SOBIERAYSKI | MASCULINO | 031.241.860-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000395 | ARTHUR BEZERRA FALCAO | MASCULINO | 027.540.483-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000396 | ARTHUR BOTH LAHUDE | FEMININO | 004.734.880-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000397 | ARTHUR CONTE PIRES | MASCULINO | 600.368.170-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000398 | ARTHUR DA SILVA CARDOSO | MASCULINO | 040.542.950-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000399 | ARTHUR DA SILVA PETRAZZINI | MASCULINO | 046.059.960-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000400 | ARTHUR DANTAS MANGUSSI | MASCULINO | 399.046.148-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000401 | ARTHUR LUIZ SCHEEREN ROHR | MASCULINO | 015.698.780-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000402 | ARTHUR NEUBAUER | MASCULINO | 027.235.250-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000403 | ARTHUR SCHONING MACIEL | MASCULINO | 600.016.630-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000404 | ARTHUR SELAIMEN SANTOS DA COSTA | MASCULINO | 031.055.830-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000405 | ARTHUR ZANETI SANTOS | MASCULINO | 027.229.620-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000406 | ARTHUR ZUCHI | MASCULINO | 031.234.260-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000407 | ARTUR BOECK TROMMER | MASCULINO | 039.766.730-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000408 | ARTUR FERRONATTO FINATTO | MASCULINO | 858.588.890-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000409 | ARTUR FRANCISCO GIMENES | MASCULINO | 837.505.170-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000410 | ARTUR GEHRES TRAPP | MASCULINO | 017.304.880-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000411 | ARTUR KOERIG SCHUSTER | MASCULINO | 080.148.349-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000412 | ARY CASTRO DE OLIVEIRA NETO | MASCULINO | 022.249.130-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000413 | AUDREI JORGE CESAR NUNES | FEMININO | 024.158.680-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000414 | AUDREY UNCHALO CORREA | FEMININO | 031.503.790-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000415 | AUGUSTO BAUMHARDT GUIDOTI | MASCULINO | 030.044.590-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000416 | AUGUSTO BITTENCOURT LOPES | MASCULINO | 042.176.600-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000417 | AUGUSTO CAMILLO TAMUJO | MASCULINO | 031.584.140-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000418 | AUGUSTO DEMARCHI | MASCULINO | 028.152.370-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000419 | AUGUSTO FALLER | MASCULINO | 026.428.550-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000420 | AUGUSTO FELIPPE DA SILVA | MASCULINO | 098.138.089-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000421 | AUGUSTO MADKE BRENNER | MASCULINO | 048.346.130-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000422 | AUGUSTO MARQUES MOREIRA | MASCULINO | 012.657.480-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000423 | AUGUSTO SWERRE ROCHA KWAMME LIMA | MASCULINO | 600.582.280-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000424 | AURELIO FABIANO BALDISSERA MIOTTO | MASCULINO | 859.264.690-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000425 | AUREO ANDRE KAROLCZAK | MASCULINO | 508.707.930-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1966 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000426 | AURI CAROLINE SAMPAIO DE SOUZA | FEMININO | 026.934.810-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000427 | AYME DUARTE ECHEVARRIA | FEMININO | 026.333.140-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000428 | BARBARA BIRCK MARTINS | FEMININO | 049.095.080-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000429 | BARBARA BRILHANTE TEIXEIRA | FEMININO | 512.355.408-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000430 | BARBARA CAMARGO STRADA | FEMININO | 015.107.830-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000431 | BARBARA CATICIANE GOMES DE SOUZA | FEMININO | 005.521.970-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000432 | BARBARA CLECI DE SOUZA ALTISSIMO | FEMININO | 046.759.660-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000433 | BARBARA COLOMBO | FEMININO | 012.352.620-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000434 | BARBARA CRISTINA MELO KNOP | FEMININO | 850.804.460-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000435 | BARBARA DA SILVA DALBOSCO | FEMININO | 868.685.350-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000436 | BARBARA DE MELLO BARBOSA | FEMININO | 011.419.940-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000437 | BARBARA DE SOUZA NESELLO | FEMININO | 839.668.970-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000438 | BARBARA ESTANISLAA MENDEZ HERRERA | FEMININO | 102.073.551-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000439 | BARBARA FEIJO WUNSCH | FEMININO | 022.255.990-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000440 | BARBARA FERREIRA ALTHOFF | FEMININO | 068.648.989-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000441 | BARBARA FONTOURA MOREIRA BITENCOURT | FEMININO | 020.016.200-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000442 | BARBARA GIORDANI CRISTOFOLI | FEMININO | 035.075.920-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000443 | BARBARA JUCHEM KUNST | FEMININO | 040.194.080-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000444 | BARBARA MALDOTTI DALLA CORTE | FEMININO | 026.956.910-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000445 | BARBARA MARSANGO MARCOLIN | FEMININO | 853.961.170-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000446 | BARBARA MELISSA PEREIRA DA SILVA | FEMININO | 035.616.260-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000447 | BARBARA PIZZOLATTI DE QUADROS | FEMININO | 021.940.830-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000448 | BARBARA ROBERTA MENDES SOUSA | FEMININO | 046.352.380-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000449 | BARBARA ROBERTA ONGARATTI | FEMININO | 018.519.280-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000450 | BARBARA RODRIGUES ARAUJO | FEMININO | 024.538.440-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000451 | BARBARA SILVEIRA DUARTE | FEMININO | 040.901.110-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000452 | BARBARA SOUZA DE LIMA | FEMININO | 875.156.950-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000453 | BARBARA VICTORIA PIVA DE OLIVEIRA | FEMININO | 866.617.790-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000454 | BARBARA VITORIA ZANELLA | FEMININO | 024.881.760-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000455 | BARBARA ZOTTIS | FEMININO | 025.721.990-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000456 | BEATRIZ FELIPE DA ROCHA | FEMININO | 127.807.836-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000457 | BEATRIZ FREITAS SUGAHARA | FEMININO | 417.736.618-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000458 | BEATRIZ GARCIA DE MORAIS | FEMININO | 022.852.060-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000459 | BEATRIZ ROSA GARCIA | FEMININO | 002.225.551-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000460 | BEATRIZ SPINDOLA DE GOIS LIMA | FEMININO | 402.645.288-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000461 | BELISA AVILA RODRIGUES | FEMININO | 016.873.230-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000462 | BELL DA CUNHA PAZINI | FEMININO | 050.205.170-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000463 | BERNARD LOUIZETTE CHRISTOPHE | FEMININO | 072.045.371-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000464 | BERNARDO CECCHETTO | MASCULINO | 033.810.700-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000465 | BERNARDO DO NASCIMENTO PITTHAN | MASCULINO | 026.363.630-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000466 | BERNARDO OLIVEIRA DAIELLO MOREIRA | MASCULINO | 036.362.660-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000467 | BERNARDO PENTEADO FAVERO | MASCULINO | 033.999.980-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000468 | BERNARDO SCHWARTZ GOBBI | MASCULINO | 020.779.760-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000469 | BERNARDO VARGAS DE VASCONCELLOS CHAVES | MASCULINO | 045.098.280-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000470 | BETANIA DE SOUZA PONCE | FEMININO | 036.406.500-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000471 | BETINA FRAGA FISCHBORN | FEMININO | 030.942.970-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000472 | BETINA PESSOA ALTOE | FEMININO | 359.185.168-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000473 | BETINA SILVEIRA IPLINSKI | FEMININO | 032.362.040-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000474 | BETUZA DOS SANTOS FERREIRA | FEMININO | 003.724.920-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000475 | BIANCA ALVES MENDES | FEMININO | 864.178.940-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000476 | BIANCA BORTOLI DE SOUZA | FEMININO | 009.051.710-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000477 | BIANCA CAVALHEIRO TORQUATO | FEMININO | 023.958.770-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000478 | BIANCA DA SILVA MADRID | FEMININO | 024.929.510-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000479 | BIANCA DALLA VECCHIA CRESTANI | FEMININO | 030.179.250-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000480 | BIANCA DE MOURA PASETTO | FEMININO | 006.004.060-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000481 | BIANCA DE OLIVEIRA CORREA | FEMININO | 053.597.927-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000482 | BIANCA DOS SANTOS SILVA | FEMININO | 851.406.780-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000483 | BIANCA FERRO CORTAZZI DE OLIVEIRA | FEMININO | 600.635.670-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000484 | BIANCA JACOBUS ALVES | FEMININO | 042.444.410-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000485 | BIANCA KOHLRAUSCH | FEMININO | 019.901.770-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000486 | BIANCA LINO DOS SANTOS LOPES | FEMININO | 051.127.660-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000487 | BIANCA MARQUES RODRIGUES | FEMININO | 423.621.188-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000488 | BIANCA PACHECO DE ALMEIDA | FEMININO | 853.733.380-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000489 | BIANCA REGINA DRESCH | FEMININO | 034.326.910-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000490 | BIANCA SIEGA BERNARDI | FEMININO | 600.143.470-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000491 | BIANCA SOARES CARLOTTO | FEMININO | 029.238.810-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000492 | BIANCA TEIXEIRA COELHO | FEMININO | 056.876.500-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000493 | BIANCA TONIETTO TONOLLI | FEMININO | 013.307.730-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000494 | BIANCA TRAMPUCH GUEDES | FEMININO | 042.226.380-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000495 | BIANKA CHOTGUIS GRILLO | FEMININO | 022.846.290-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000496 | BIBIANA DE BORBA TELLES | FEMININO | 045.019.680-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000497 | BIBIANA MAYER STECKEL | FEMININO | 028.478.080-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000498 | BIBIANA POSSOBON BURMANN | FEMININO | 009.274.740-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000499 | BIBIANA SCHUMANN FERREIRA | FEMININO | 865.205.550-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000500 | BLENDON PACHECO | MASCULINO | 038.464.420-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000501 | BRAION ANTONIO PELISSONI | MASCULINO | 038.586.220-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000502 | BRENDA CANDEIA | FEMININO | 152.547.507-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000503 | BRENDA DE SOUZA SOARES DA ROSA | FEMININO | 600.147.180-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000504 | BRENDA EDUARDA FABRIS DE AZEVEDO | FEMININO | 033.430.190-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000505 | BRENDA GOBETTI | FEMININO | 025.475.590-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000506 | BRENDA GUEDES DOS SANTOS | FEMININO | 861.943.990-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000507 | BRENDA LUIZA DOS SANTOS | FEMININO | 041.348.290-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000508 | BRENDA QUADRO SENDROSKI | FEMININO | 035.260.060-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000509 | BRENDA RIVAROLLY PERES | FEMININO | 855.580.440-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000510 | BRENDA RODRIGUES REBHAHM | FEMININO | 860.107.430-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000511 | BRENDA SANTOS FRAGA | FEMININO | 044.533.650-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000512 | BRENDA SILVA CAETANO | FEMININO | 032.424.790-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000513 | BRENDA TUBELO PEREIRA DE MATTOS | FEMININO | 018.458.390-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000514 | BRENDHA MARTINS LESSA | FEMININO | 857.765.990-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000515 | BRENDHA VIANA MARTINS | FEMININO | 042.155.000-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000516 | BRENO GRACIANO LISBOA | MASCULINO | 855.053.150-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000517 | BRUNA ABREU | FEMININO | 027.742.620-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000518 | BRUNA ALVIM STOCCHERO | FEMININO | 004.710.360-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000519 | BRUNA ANTUNES MARTINS DE CARVALHO | FEMININO | 139.775.947-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000520 | BRUNA ARAUJO | FEMININO | 020.718.570-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000521 | BRUNA ARAUJO MENDES | FEMININO | 028.794.580-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000522 | BRUNA BAIERLE GUARANA | FEMININO | 010.917.455-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000523 | BRUNA BAIERLE GUARANA | FEMININO | 022.428.810-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000524 | BRUNA BARBOSA STELLO | FEMININO | 033.270.140-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000525 | BRUNA BASTOS GIERGOWICZ | FEMININO | 026.095.600-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000526 | BRUNA BERNO MOTKE | FEMININO | 011.745.010-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000527 | BRUNA BONAMIGO THOME | FEMININO | 012.188.190-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000528 | BRUNA BORGES DOS SANTOS | FEMININO | 021.460.780-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000529 | BRUNA CAMPOS GALGARO | FEMININO | 042.221.530-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000530 | BRUNA CARLA BOEIRA | FEMININO | 032.164.260-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000531 | BRUNA CARNELUTTI REIS WEBER | FEMININO | 035.763.850-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000532 | BRUNA CARVALHO DUARTE | FEMININO | 016.598.190-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000533 | BRUNA CHIMILOUSKI DORING | FEMININO | 001.133.532-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000534 | BRUNA COELHO DE ANDRADE | FEMININO | 026.649.080-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000535 | BRUNA CORREA MAURMANN | FEMININO | 031.251.390-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000536 | BRUNA CRISTINA DE VIEIRA DIAS | FEMININO | 600.651.150-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000537 | BRUNA DA SILVA JANKE | FEMININO | 039.889.190-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000538 | BRUNA DA SILVA MIRANDA | FEMININO | 030.155.660-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000539 | BRUNA DE ALMEIDA SANTOS | FEMININO | 031.711.100-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000540 | BRUNA DE AMORIM BEZIAZACINAI | FEMININO | 023.381.620-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000541 | BRUNA DE MATOS BAUER | FEMININO | 024.534.780-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000542 | BRUNA DE MORAES LOPES | FEMININO | 006.530.490-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000543 | BRUNA DORINI VIEIRA | FEMININO | 051.784.849-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000544 | BRUNA DOS SANTOS | FEMININO | 868.251.860-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000545 | BRUNA DREYER ORTMANN | FEMININO | 031.199.780-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000546 | BRUNA FITARELLI DE MELLO | FEMININO | 033.647.910-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000547 | BRUNA FRATA | FEMININO | 838.387.400-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000548 | BRUNA FREITAS TOLDO | FEMININO | 029.688.520-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000549 | BRUNA GONCALVES | FEMININO | 007.601.870-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000550 | BRUNA GRASEL DA SILVEIRA | FEMININO | 037.019.120-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000551 | BRUNA GRIEP | FEMININO | 028.475.170-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000552 | BRUNA JULIANA BRENTANO KUHN | FEMININO | 027.060.370-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000553 | BRUNA LIXINSKI DINIZ | FEMININO | 848.317.070-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000554 | BRUNA LUISA RIBEIRO DE ALMEIDA | FEMININO | 850.960.320-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000555 | BRUNA LUIZA DE GRAAF KAMCHEN | FEMININO | 035.953.340-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000556 | BRUNA LUVIZON MARTINELLI | FEMININO | 017.604.840-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000557 | BRUNA MAIARA PASSOS DOS SANTOS | FEMININO | 019.043.590-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000558 | BRUNA MARMETT | FEMININO | 009.757.410-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000559 | BRUNA MORAES ISIDORO | FEMININO | 019.646.370-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000560 | BRUNA MULLER LEAO | FEMININO | 007.114.220-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000561 | BRUNA NASCIMENTO ZANFIR DA SILVA | FEMININO | 848.589.150-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000562 | BRUNA NATHALIA MALAQUIAS DA SILVA | FEMININO | 481.282.318-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000563 | BRUNA OLIVEIRA TRINDADE | FEMININO | 030.911.960-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000564 | BRUNA PEREIRA HOFFMANN | FEMININO | 009.551.100-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000565 | BRUNA REIS GARCIA | FEMININO | 021.507.320-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000566 | BRUNA SARAIVA SANTOS | FEMININO | 020.466.750-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000567 | BRUNA SCHNEIDER VON MUHLEN | FEMININO | 031.690.890-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000568 | BRUNA SCHROEDER MELLO | FEMININO | 992.506.670-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000569 | BRUNA SIMOES TOCCHETTO | FEMININO | 014.774.770-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000570 | BRUNA SUANE ROSA | FEMININO | 040.119.970-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000571 | BRUNA TEIXEIRA | FEMININO | 031.932.890-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000572 | BRUNA THAIS SCHAEFER | FEMININO | 026.392.780-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000573 | BRUNA TOMASI LORENTZ | FEMININO | 021.786.860-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000574 | BRUNA TRUS SCHIAVI | FEMININO | 023.940.180-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000575 | BRUNA UHRY | FEMININO | 042.132.870-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000576 | BRUNA VIEIRA FERNANDES | FEMININO | 030.880.690-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000577 | BRUNA VIEIRA OLIVEIRA | FEMININO | 030.854.590-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000578 | BRUNA VITOLA LOVATO | FEMININO | 035.271.640-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000579 | BRUNA VITORIA WITTMANN | FEMININO | 004.930.670-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000580 | BRUNA YECKEL DA COSTA ALMEIDA | FEMININO | 027.232.950-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000581 | BRUNNA SCHNORR DUTRA | FEMININO | 018.426.110-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000582 | BRUNNO BROCHADO JORGE | MASCULINO | 036.422.780-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000583 | BRUNO ANGELO GUERRA | MASCULINO | 037.562.720-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000584 | BRUNO BISOGNIN GARLET | MASCULINO | 023.952.770-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000585 | BRUNO CALDEIRA MONGELO | MASCULINO | 035.413.210-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000586 | BRUNO COLLINS MATHEUS DE MELO | MASCULINO | 025.050.392-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000587 | BRUNO CUSTODIO SILVA | MASCULINO | 078.980.349-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000588 | BRUNO CZARNECKI MAYORQUIM | MASCULINO | 010.134.512-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000589 | BRUNO DA SILVA FERREIRA | MASCULINO | 012.466.520-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000590 | BRUNO DE AZEVEDO OLIVEIRA | MASCULINO | 005.331.749-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000591 | BRUNO DE QUADROS ROBAINA | MASCULINO | 033.778.420-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000592 | BRUNO DE SOUZA MAYER | MASCULINO | 832.450.900-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000593 | BRUNO ELISEU DOS SANTOS MACHADO | MASCULINO | 876.598.590-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000594 | BRUNO FARIAS CARVALHO | MASCULINO | 050.905.530-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000595 | BRUNO GIUDICE DAVILA | MASCULINO | 005.543.720-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000596 | BRUNO LUIS SCHAAB | MASCULINO | 021.290.200-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000597 | BRUNO MAURICIO CONTERNO GUIMARAES | MASCULINO | 028.995.970-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000598 | BRUNO PEREIRA DOS SANTOS | MASCULINO | 044.021.360-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000599 | BRUNO RANGEL BARBOSA | MASCULINO | 018.112.870-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000600 | BRUNO SCORTEGAGNA | MASCULINO | 007.770.370-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000601 | BRUNO TREVISAN | MASCULINO | 016.035.670-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000602 | BRUNO WATANABE | MASCULINO | 236.339.278-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000603 | BRUNO YUKIO TAKARA | MASCULINO | 407.971.248-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000604 | CAIO CESAR BARBOSA SILVA | MASCULINO | 442.758.178-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000605 | CAIO DE LEMA LOPES | MASCULINO | 026.065.730-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000606 | CAIO DOS SANTOS FELIPE | MASCULINO | 475.557.068-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000607 | CAIO GABRIEL DA SILVA MARQUES | MASCULINO | 048.828.480-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000608 | CAIO LISSARACA MANENTI MACHADO | MASCULINO | 031.397.140-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000609 | CAIQUE FONTES AUGUSTO | MASCULINO | 448.679.248-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000610 | CAIRO DE CASTILHOS FILHO | MASCULINO | 017.874.840-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000611 | CAMILA ALMEIDA ESTACIO DA SILVA | FEMININO | 040.262.970-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000612 | CAMILA BASSANI BOZZETTO | FEMININO | 016.574.820-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000613 | CAMILA BERGONSI DE FARIAS | FEMININO | 020.176.550-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000614 | CAMILA BORBA FERREIRA | FEMININO | 033.148.730-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000615 | CAMILA BOTURA DE FARIA | FEMININO | 865.963.060-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000616 | CAMILA BUENO MAIER | FEMININO | 031.168.570-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000617 | CAMILA CARGNIN | FEMININO | 003.511.630-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000618 | CAMILA CECHIN MARINELLO | FEMININO | 042.575.040-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000619 | CAMILA COELHO NUNES | FEMININO | 024.505.860-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000620 | CAMILA COSTA MACHADO | FEMININO | 017.353.702-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000621 | CAMILA COSTAMILAN SCHLICHTING | FEMININO | 004.278.270-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000622 | CAMILA DA CUNHA NIEDERMEYER | FEMININO | 030.594.410-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000623 | CAMILA DA SILVA HOJNACKI | FEMININO | 801.432.290-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000624 | CAMILA DALBOSCO GADENZ | FEMININO | 021.904.530-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000625 | CAMILA DE FREITAS BATISTA | FEMININO | 037.355.720-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000626 | CAMILA DE MATOS AVILA | FEMININO | 000.148.620-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000627 | CAMILA DE PAULA MACEDO | FEMININO | 034.889.800-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000628 | CAMILA DIETRICH | FEMININO | 009.150.650-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000629 | CAMILA DORNELES MOREIRA | FEMININO | 030.112.120-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000630 | CAMILA DOS REIS CORA | FEMININO | 030.013.710-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000631 | CAMILA DRUZIAN BAZZO | FEMININO | 044.431.150-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000632 | CAMILA FEDERIZZI SOLDI | FEMININO | 038.451.560-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000633 | CAMILA GABRIELLE DA SILVA RODRIGUES | FEMININO | 023.381.510-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000634 | CAMILA GARCIA SOARES | FEMININO | 857.154.410-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000635 | CAMILA GOMES ROSADO | FEMININO | 063.052.446-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000636 | CAMILA GONCALVES DOS SANTOS | FEMININO | 045.010.170-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000637 | CAMILA GUNTZEL | FEMININO | 035.503.570-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000638 | CAMILA HUROVICH | FEMININO | 863.885.170-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000639 | CAMILA LUCIA ETGES | FEMININO | 018.829.250-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000640 | CAMILA MAURER | FEMININO | 026.277.370-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000641 | CAMILA MURATT CARPENEDO | FEMININO | 018.612.740-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000642 | CAMILA PEDOTT ROMANECO | FEMININO | 865.263.400-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000643 | CAMILA PINTO | FEMININO | 022.994.810-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000644 | CAMILA PORTO CARDOSO | FEMININO | 037.272.830-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000645 | CAMILA RAMBOW | FEMININO | 019.679.090-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000646 | CAMILA SANTA HELENA PAPA | FEMININO | 008.663.110-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000647 | CAMILA SCHAFER ROJAS | FEMININO | 029.458.500-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000648 | CAMILA SCHEID | FEMININO | 015.418.530-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000649 | CAMILA SEFFRIN MARTINEVSKI | FEMININO | 023.028.680-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000650 | CAMILA SILVA DE SOUZA | FEMININO | 866.686.760-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000651 | CAMILA SILVA FARIA | FEMININO | 018.701.876-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000652 | CAMILA SILVA MARTINS | FEMININO | 060.895.063-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000653 | CAMILA SOUSA FLORES | FEMININO | 041.751.870-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000654 | CAMILA STEFFANI CAOVILLA | FEMININO | 048.298.210-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000655 | CAMILA TEIXEIRA DA CONCEICAO | FEMININO | 860.067.700-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000656 | CAMILA VERONICA PAZ PETRO JORQUERA | FEMININO | 023.806.600-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000657 | CAMILA ZAFFARI WOSIACK | FEMININO | 036.299.800-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000658 | CAMILA ZANINI DA SLVA | FEMININO | 852.384.730-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000659 | CAMILE ALVES ANCINES | FEMININO | 021.540.540-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000660 | CAMILLA MACIEL GOMES | FEMININO | 038.976.740-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000661 | CAMILLA MARIA MURICY CAMARGO | FEMININO | 019.114.130-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000662 | CAMILLA MATOS PEDREIRA | FEMININO | 019.203.805-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000663 | CANDIDA DRIEMEYER | FEMININO | 021.023.042-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000664 | CANDIDA MOZZAQUATRO DE ASSIS BRASIL | FEMININO | 025.354.480-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000665 | CAPITULINO CAMARGO JUNIOR | MASCULINO | 027.040.380-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000666 | CAREM LUANA MACHADO LESSA | FEMININO | 006.562.120-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000667 | CAREN NUNES DE OLIVEIRA | FEMININO | 025.047.430-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000668 | CARINA DE BRITO | FEMININO | 019.083.840-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000669 | CARINE ANDRESSA PERIUS | FEMININO | 034.243.220-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000670 | CARINE CAVAGNOLI | FEMININO | 007.992.560-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000671 | CARINE DELEVATTI | FEMININO | 003.018.430-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000672 | CARINE FABIANA SAUL | FEMININO | 026.364.560-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000673 | CARINE LUIZE PANKE | FEMININO | 012.439.540-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000674 | CARINE LUMI | FEMININO | 023.586.090-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000675 | CARINE REIS PEIXOTO | FEMININO | 025.425.890-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000676 | CARLA BARBOSA | FEMININO | 920.813.040-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000677 | CARLA CASAGRANDE PAVEI | MASCULINO | 000.045.336-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000678 | CARLA CHRISTIMANN | FEMININO | 987.413.650-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000679 | CARLA CRISTINA ALUIZIO MARCOLLINO | FEMININO | 037.199.250-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000680 | CARLA DAIANA DEMKIO VOLASKO KRAUSE | FEMININO | 008.697.920-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000681 | CARLA GABRIELA MENDES FLORES | FEMININO | 849.059.560-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000682 | CARLA ISABEL BORRE | FEMININO | 019.801.210-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000683 | CARLA JOANA HUGUENEY FRANCO LOBO | FEMININO | 015.359.911-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000684 | CARLA LUCIA ANDRETTA MOREIRA NEVES | FEMININO | 814.179.500-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000685 | CARLA MARQUES LEMES | FEMININO | 034.070.870-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000686 | CARLA REJANE DA COSTA SANTANA | FEMININO | 034.138.125-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000687 | CARLA VANESSA DA SILVA MACIEL | FEMININO | 991.567.760-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000688 | CARLA ZANATELLI | FEMININO | 027.215.120-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000689 | CARLOS ANDRES VASQUEZ ANDRADE | MASCULINO | 088.660.791-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000690 | CARLOS AUGUSTO JUNG | MASCULINO | 037.538.690-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000691 | CARLOS DANIEL HERNANDEZ ANTONELLO | MASCULINO | 000.783.300-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000692 | CARLOS DANIEL VIEIRA | MASCULINO | 877.541.420-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000693 | CARLOS EDUARDO DUARTE MORAES | MASCULINO | 027.764.890-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000694 | CARLOS EDUARDO MACIEL TREMEA | MASCULINO | 600.498.010-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000695 | CARLOS EUGENIO SANTIAGO ESCOVAR | MASCULINO | 562.202.000-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000696 | CARLOS FILIPE MORAES COIMBRA | MASCULINO | 034.552.350-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000697 | CARLOS HUMBERTO HOLNIK QUINTEIRO | MASCULINO | 036.074.301-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000698 | CARLOS MOACIR SCHROEDER | MASCULINO | 464.464.058-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000699 | CARLOS PEDRO SANTOS MILLER | MASCULINO | 844.888.160-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000700 | CARLOS ROBERTS | MASCULINO | 091.322.494-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000701 | CARLOS SCHULER NIN | MASCULINO | 009.989.930-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000702 | CARMEM DALPIAZ CAMARGO | FEMININO | 000.783.720-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000703 | CAROLAINE DA SILVA GARCIA | FEMININO | 452.695.878-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000704 | CAROLAINE DA SILVA GOMES | FEMININO | 041.903.700-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000705 | CAROLINA ALMEIDA DE ASSIS | FEMININO | 862.587.290-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000706 | CAROLINA AUGUSTA SILVA DOS SANTOS | FEMININO | 111.919.076-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000707 | CAROLINA BENCK DE OLIVEIRA | FEMININO | 009.599.830-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000708 | CAROLINA BIASUZ KEGLIS | FEMININO | 042.136.320-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000709 | CAROLINA BIBIANO VILLAR | FEMININO | 043.252.010-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000710 | CAROLINA BOLOGNESI ALVES | FEMININO | 041.037.441-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000711 | CAROLINA BRITO DE MELLO | FEMININO | 032.667.190-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000712 | CAROLINA BUTTENBENDER | FEMININO | 031.793.120-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000713 | CAROLINA CALEFFI | FEMININO | 029.615.000-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000714 | CAROLINA CARDOSO GARCIA | FEMININO | 054.011.410-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000715 | CAROLINA CARVALHO MARTINS | FEMININO | 035.978.880-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000716 | CAROLINA DA SILVA FLORES | FEMININO | 030.959.190-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000717 | CAROLINA DE CORREA MARQUES | FEMININO | 740.359.320-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000718 | CAROLINA DE MOURA MAROLLI | FEMININO | 031.026.640-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000719 | CAROLINA DE VARGAS KIVES | FEMININO | 004.365.480-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000720 | CAROLINA DOS SANTOS PARCKERT | FEMININO | 871.398.470-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000721 | CAROLINA GERHARDT PRIMAZ | FEMININO | 010.552.450-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000722 | CAROLINA GIESEL GRALA | FEMININO | 066.627.419-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000723 | CAROLINA GOMES ROSA | FEMININO | 018.642.780-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000724 | CAROLINA GONZATTI | FEMININO | 023.777.080-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000725 | CAROLINA GUIMARAES HERZOG | FEMININO | 853.565.730-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000726 | CAROLINA HERMUTH HOFSTAETTER | FEMININO | 955.655.820-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000727 | CAROLINA KNEVITZ | FEMININO | 025.561.060-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000728 | CAROLINA KROETZ MARMITT | FEMININO | 002.675.560-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000729 | CAROLINA MARCHESE TIRELLI ROCHA | FEMININO | 037.174.040-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000730 | CAROLINA MARIA CASARIN KAIZER TRINDADE AVILA | FEMININO | 940.368.960-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000731 | CAROLINA MEERT MERTEN | FEMININO | 019.285.980-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000732 | CAROLINA OLIVEIRA DOS SANTOS | FEMININO | 039.557.660-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000733 | CAROLINA PACHECO DA SILVA | FEMININO | 013.455.680-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000734 | CAROLINA PACHECO FERREIRA | FEMININO | 860.611.350-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000735 | CAROLINA PEREIRA FERNANDES | FEMININO | 875.364.390-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000736 | CAROLINA PETRY | FEMININO | 989.931.000-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000737 | CAROLINA PICCOLI | FEMININO | 005.581.290-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000738 | CAROLINA POMPERMAIER | FEMININO | 027.988.010-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000739 | CAROLINA PRIETTO FERRAZZA | FEMININO | 013.054.010-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000740 | CAROLINA SANT ANNA DE MENEZES | FEMININO | 044.988.370-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000741 | CAROLINA SANTI | FEMININO | 013.208.490-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000742 | CAROLINA SILVA RAMOS | FEMININO | 028.887.630-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000743 | CAROLINA VELHO PISANI | FEMININO | 039.007.550-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000744 | CAROLINA VIEIRA TAVARES | FEMININO | 017.496.801-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000745 | CAROLINE BARBOSA DA SILVA | FEMININO | 876.261.600-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000746 | CAROLINE BECKER GIACOMAZZI | FEMININO | 011.162.050-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000747 | CAROLINE BOZZETTO AMBROSI | FEMININO | 004.776.610-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000748 | CAROLINE BRAGA DOS SANTOS | FEMININO | 047.780.090-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000749 | CAROLINE BREGALDA | FEMININO | 037.553.260-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000750 | CAROLINE BUSATTO | FEMININO | 043.437.300-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000751 | CAROLINE COSTA DETOFOLI | FEMININO | 015.028.950-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000752 | CAROLINE DALLAZEN LAVRATTI | FEMININO | 012.416.610-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000753 | CAROLINE DIEL DE OLIVEIRA | FEMININO | 031.071.760-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000754 | CAROLINE DOBERSTEIN FERREIRA BERNICH | FEMININO | 006.354.150-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000755 | CAROLINE DOS SANTOS GOMES | FEMININO | 165.587.297-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000756 | CAROLINE ENGSTER DA SILVA | FEMININO | 024.679.850-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000757 | CAROLINE FRANCO MARTINEZ | FEMININO | 017.146.900-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000758 | CAROLINE FREIESLEBEN CRUZ | FEMININO | 026.601.530-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000759 | CAROLINE GENEZI VITORIA PEREIRA | FEMININO | 027.360.300-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000760 | CAROLINE GOMES | FEMININO | 048.335.530-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000761 | CAROLINE HUBER ROSA | FEMININO | 014.712.350-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000762 | CAROLINE JOANA KUYVEN | FEMININO | 029.181.230-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000763 | CAROLINE LUCIANE DE OLIVEIRA | FEMININO | 004.083.300-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000764 | CAROLINE MACHADO ROTTA DORNELLES | FEMININO | 022.299.560-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000765 | CAROLINE MANAMI OKAMOTO | FEMININO | 450.647.618-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000766 | CAROLINE MARTINS | FEMININO | 938.879.810-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000767 | CAROLINE MATIELLI COELHO | FEMININO | 031.847.360-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000768 | CAROLINE MONTAGNER DIAS | FEMININO | 022.878.080-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000769 | CAROLINE MOTA ESPINDOLA | FEMININO | 018.844.360-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000770 | CAROLINE NISHIMURA | FEMININO | 023.478.991-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000771 | CAROLINE OSWALD | FEMININO | 036.836.240-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000772 | CAROLINE PETIGROSSO DOS SANTOS | FEMININO | 471.048.098-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000773 | CAROLINE PIERETI SCHNEIDER | FEMININO | 846.330.420-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000774 | CAROLINE PORTELA DE OLIVEIRA | FEMININO | 037.288.860-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000775 | CAROLINE RODRIGUES DA SILVEIRA | FEMININO | 006.544.450-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000776 | CAROLINE SANTINI RAUBER | FEMININO | 033.814.910-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000777 | CAROLINE SANTOS FIGUEIREDO | FEMININO | 854.668.160-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000778 | CAROLINE SILVA SANTOS | FEMININO | 404.512.238-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000779 | CAROLINE SILVEIRA MORINEL | FEMININO | 039.537.520-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000780 | CAROLINE SOUSA DE SOUZA | FEMININO | 039.430.940-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000781 | CAROLINE SOUTINHO ALBUQUERQUE | FEMININO | 045.096.000-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000782 | CAROLINE TOMAZI ITALO | FEMININO | 026.774.060-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000783 | CAROLINE VENDRAME | FEMININO | 019.976.360-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000784 | CAROLINI THOMAS DA SILVA | FEMININO | 035.091.830-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000785 | CASSIA FERREIRA BRAZ CAURIO | FEMININO | 012.897.710-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000786 | CASSIANA MEDEIROS MARTINS | FEMININO | 022.758.960-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000787 | CASSIO ANDRADE MACHADO | MASCULINO | 013.245.610-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000788 | CASSIO BONA ALVES | MASCULINO | 008.263.460-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000789 | CASSIO DE OLIVEIRA VIDAL | MASCULINO | 046.569.240-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000790 | CASSIO RIBEIRO DOS SANTOS | MASCULINO | 003.893.520-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000791 | CASSIO RUGGERI CONS | MASCULINO | 009.205.940-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000792 | CATARINA LUTZ MALCON | FEMININO | 050.693.180-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000793 | CATIA CILENE OLIVEIRA SALATI | FEMININO | 950.788.860-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000794 | CATIA DE LAPUCA VARGAS | FEMININO | 923.971.070-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000795 | CATIANE ZANIN CABRAL | FEMININO | 752.747.600-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000796 | CAUE DOS SANTOS DE OLIVEIRA | MASCULINO | 325.387.628-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000797 | CAUE OTTO DOS SANTOS | MASCULINO | 038.726.710-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

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

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000798 | CECILIA EMMEL ARAUJO | FEMININO | 099.197.587-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000799 | CECILIA MALTA MARTINI | FEMININO | 037.722.350-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000800 | CECILIA VIEIRA PERUCH | FEMININO | 028.130.070-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000801 | CELINA FAGUNDES DA SILVA | FEMININO | 050.726.130-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000802 | CELSO FRUSCALSO JUNIOR | MASCULINO | 030.122.480-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000803 | CERGIO VALENTIM PUROLNIK JUNIOR | MASCULINO | 031.572.740-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000804 | CESAR AUGUSTO DA SILVA | MASCULINO | 074.176.499-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000805 | CESAR AUGUSTO TEIXEIRA | MASCULINO | 888.298.550-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000806 | CESAR DAVID GUERRA NARANJO | MASCULINO | 101.201.531-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000807 | CESAR LEAL MARCHIORI | MASCULINO | 023.939.010-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000808 | CEURA BEATRIZ DE SOUZA CUNHA | FEMININO | 951.819.620-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000809 | CEZAR HENRIQUE KRAUSBURG VARGAS BLANCOS | MASCULINO | 821.232.680-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000810 | CEZAR VINICIUS WURDIG RICHE | MASCULINO | 002.132.640-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000811 | CHAIANE AIOLFI TITTON | FEMININO | 014.810.180-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000812 | CHAIANE MARA OLIVEIRA MORAES | FEMININO | 978.456.040-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000813 | CHARLES TUMELERO | MASCULINO | 013.404.980-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000814 | CHARLLES GARBELOTTO PIRES | MASCULINO | 832.587.360-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000815 | CHAYANE DIAS MATTOS | FEMININO | 855.352.650-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000816 | CHIARA MORAES DE VASCONCELOS | FEMININO | 024.829.350-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/2003 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000817 | CHRISCHELLE VALSOLER | MASCULINO | 839.448.340-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000818 | CHRISTIAN CORREA CORONEL | MASCULINO | 710.291.330-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000819 | CHRISTOFER ANDRIOTTE OLIVEIRA LIMA | MASCULINO | 036.855.370-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000820 | CIBELE CRUZ MARQUES | FEMININO | 847.476.090-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000821 | CICERO LUIZ WENDORFF | FEMININO | 027.059.220-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000822 | CILON EVERALDO DA COSTA NUNES | MASCULINO | 493.329.450-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000823 | CINARA MAISONETTE DUARTE | FEMININO | 335.224.480-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/1962 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000824 | CINTHIA NUNES MULLER | FEMININO | 027.279.320-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000825 | CINTIA COSTA MEDEIROS MARTINS | FEMININO | 022.821.980-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000826 | CINTIA LIMA DOS SANTOS | FEMININO | 022.229.460-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000827 | CINTIA REGINATO MARTINS | FEMININO | 031.862.830-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000828 | CINTIA STEINHAUS | FEMININO | 766.845.120-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000829 | CINTIA WYZYKOWSKI | FEMININO | 943.532.980-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000830 | CISLAINE MACHADO DE SOUZA | FEMININO | 024.498.840-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000831 | CLAITON JUNIOR DOS SANTOS GUATIMOSIM | MASCULINO | 032.735.280-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000832 | CLARA CAROLINA DE SOUZA GANDOLFI | FEMININO | 042.239.240-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000833 | CLARA FAES SCHONARDIE | FEMININO | 028.814.320-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000834 | CLARA FOLETTO PIMENTA | FEMININO | 036.302.600-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000835 | CLARA MENDONCA DE CARVALHO | FEMININO | 136.201.456-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000836 | CLARISSA PEREIRA MOREIRA | FEMININO | 988.358.820-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000837 | CLARISSA SILVA RECH | FEMININO | 969.645.610-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000838 | CLARISSA WERLE AMBROSI | FEMININO | 014.573.280-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000839 | CLAUDEMIR MODESTI JUNIOR | MASCULINO | 015.991.620-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000840 | CLAUDIA BORDIGNON | FEMININO | 006.865.780-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000841 | CLAUDIA CAROLINE WENTZ CARDOZO | FEMININO | 015.988.690-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000842 | CLAUDIA DAIANE MORAES RODRIGUES | FEMININO | 016.345.390-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000843 | CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY | FEMININO | 506.503.430-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000844 | CLAUDIA ZENI | FEMININO | 005.629.380-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000845 | CLAUDIELA WACHHOLZ SAALFELD | FEMININO | 023.640.870-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000846 | CLAUDIO MARCEL BERDUN STADNIK | MASCULINO | 588.927.100-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000847 | CLAURIO RONCUNI FERREIRA | MASCULINO | 015.252.860-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000848 | CLEBER ORNELES COELHO | MASCULINO | 069.603.076-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000849 | CLOE DAGNESE LOREDO | FEMININO | 022.492.660-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000850 | CONSUELO DE LOS ANGELES VIELMA SEPULVEDA | FEMININO | 602.517.120-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000851 | CRISTHIAN FERREIRA FALLEIRO | MASCULINO | 861.350.230-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000852 | CRISTIAN ALEJANDRO CAPARROS MANOSALVA | MASCULINO | 602.552.350-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000853 | CRISTIAN DE CARVALHO CASTELO BRANCO | MASCULINO | 893.442.940-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000854 | CRISTIAN PASQUALITO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 786.331.920-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000855 | CRISTIAN ZEHNDER | MASCULINO | 088.085.399-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000856 | CRISTIANE ALMEIDA SOARES CATTANI | FEMININO | 596.952.850-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000857 | CRISTIANE FLORES BORTONCELLO | FEMININO | 621.288.170-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000858 | CRISTIANE MONDADORI | FEMININO | 008.291.060-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000859 | CRISTIANE SOUZA DOS SANTOS | FEMININO | 013.062.920-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000860 | CRISTIANO DO AMARAL DE LEON | MASCULINO | 784.556.260-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000861 | CRISTINA DAL SASSO | FEMININO | 911.519.880-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/04/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000862 | CRISTINA MARTINS DA SILVA | FEMININO | 037.220.830-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000863 | CRISTINA SOFIA STEMMER | FEMININO | 028.036.100-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000864 | DAFNE MARCELLE ALVES PIRES | FEMININO | 046.000.680-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000865 | DAFNY WASZAK DE SOUZA | FEMININO | 035.573.770-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000866 | DAGOBERTO FRANCA DA ROCHA | MASCULINO | 888.459.230-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000867 | DAIANA BARBOSA DA SILVA | FEMININO | 009.110.130-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000868 | DAIANA CRISTINA KOHN | FEMININO | 011.379.390-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000869 | DAIANA REGINA SCHEID | FEMININO | 018.473.830-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000870 | DAIANA RODRIGUES DOS SANTOS | FEMININO | 036.583.420-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000871 | DAIANE GOLDMEIER NUNES | FEMININO | 853.129.320-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000872 | DAIANE GUILHAO KUSKOSKI | FEMININO | 846.555.930-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000873 | DAIANE OLIVEIRA MACHADO | FEMININO | 023.839.450-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000874 | DAIANE TAIS SCHWANTES | FEMININO | 031.548.790-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000875 | DALTON BRENO COSTA | FEMININO | 110.431.836-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000876 | DANIEL AKIO YAMADA | MASCULINO | 058.977.989-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000877 | DANIEL DE BARCELLOS AZAMBUJA | MASCULINO | 676.921.410-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000878 | DANIEL FORTES AMARANTE | MASCULINO | 092.515.989-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000879 | DANIEL GARBIN DOEGE | MASCULINO | 029.477.530-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000880 | DANIEL GONCALVES CRUZ MACIEL | MASCULINO | 038.372.950-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000881 | DANIEL IRIGARAY DE ASSUMPCAO | MASCULINO | 030.024.910-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000882 | DANIEL KLUG | MASCULINO | 717.286.350-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000883 | DANIEL LUCAS PICANCO MARCHAND | MASCULINO | 018.904.390-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000884 | DANIEL LUCCAS ARENAS | MASCULINO | 415.766.638-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000885 | DANIEL PIRES VAZ | MASCULINO | 067.907.686-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000886 | DANIEL QUEIROZ DE OLIVEIRA WIESER | MASCULINO | 015.218.522-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000887 | DANIEL SCHNEIDER | MASCULINO | 024.971.080-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000888 | DANIEL TELICHEVESKY | MASCULINO | 026.282.450-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000889 | DANIEL TROST | MASCULINO | 032.371.570-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000890 | DANIEL WEISSBLUTH DE TOLEDO | MASCULINO | 020.222.580-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000891 | DANIELA BRUNNER | FEMININO | 019.203.310-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000892 | DANIELA CAPELLI DIGLIO | FEMININO | 632.429.150-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000893 | DANIELA COUTINHO PETRY DE ABREU | FEMININO | 039.452.700-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000894 | DANIELA DOS SANTOS BOEIRA | FEMININO | 042.384.440-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000895 | DANIELA DUARTE DA SILVA DE JESUS | FEMININO | 804.968.570-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000896 | DANIELA GIACOBE | FEMININO | 028.776.050-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000897 | DANIELA GUIDO PEREIRA | FEMININO | 443.098.158-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000898 | DANIELA MARIA FREITAS BURATO | FEMININO | 032.375.940-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000899 | DANIELA PAVULACK PEREIRA | FEMININO | 030.046.120-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000900 | DANIELA RETORE | FEMININO | 089.798.519-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000901 | DANIELA SALVATORI | FEMININO | 013.159.720-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000902 | DANIELA SCAGLION TEIXEIRA | FEMININO | 050.453.721-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000903 | DANIELE BORSOI LERMEN | FEMININO | 020.336.810-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000904 | DANIELE GORSKI MEDEIROS | FEMININO | 000.417.480-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000905 | DANIELE LAZZAROTTO HARTER | FEMININO | 018.593.430-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000906 | DANIELE LUZIA DOS REIS SCHNEIDER | FEMININO | 005.401.750-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000907 | DANIELE MILESKI ELGERT | FEMININO | 001.788.660-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000908 | DANIELE VARELA DE LIZ | FEMININO | 004.369.779-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000909 | DANIELLA MARMITT | FEMININO | 031.274.410-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000910 | DANIELLA MELLO DOS SANTOS | FEMININO | 021.400.320-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000911 | DANIELLA THIEMI ITO SANGARA | FEMININO | 371.612.268-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000912 | DANIELLA WUTTKE DOUTRELEPONT | FEMININO | 600.335.320-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000913 | DANIELLE BEATRIZ MOURA DE ALMEIDA | FEMININO | 037.319.570-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000914 | DANIELLE BERNARDI SILVEIRA | FEMININO | 012.295.780-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000915 | DANIELLE CANDIOTA DE FREITAS LIMA | FEMININO | 930.160.500-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000916 | DANIELLE ESTIGARRIBIA LEITES SILVA | FEMININO | 856.224.780-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000917 | DANIELLE FRIDA FONSECA BARBIARO | FEMININO | 008.894.010-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000918 | DANIELLE NIED | FEMININO | 024.240.890-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000919 | DANIELLE PAZ DOS SANTOS | FEMININO | 872.134.000-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000920 | DANIELLE PEREIRA BATISTA | FEMININO | 110.004.857-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000921 | DANIELLE PLETES DOS SANTOS | FEMININO | 035.265.810-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000922 | DANIELLE SILLA JOBIM MILANEZ | FEMININO | 008.558.920-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000923 | DANIELLI CARLOS DA SILVA | FEMININO | 025.873.830-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000924 | DANIELLY DOS SANTOS BASSANI | FEMININO | 035.303.150-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000925 | DANIELLY STEFFEN PEREIRA | FEMININO | 014.671.700-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000926 | DANIELY CRISTINE FIDELIS GOMES | FEMININO | 044.899.666-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000927 | DANIELY HAMER ESPINDULA | FEMININO | 144.026.697-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000928 | DANIESKA MULLER RITZEL | FEMININO | 026.161.840-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000929 | DANNA GOMES MATEUS | FEMININO | 057.037.921-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000930 | DANUSA MALTA DA SILVEIRA | FEMININO | 959.047.860-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000931 | DANUSA ROSSI | FEMININO | 976.162.060-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000932 | DANYELE ALTAMIRANDA WAGNER | FEMININO | 032.915.080-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000933 | DANYELLA RICHTER DA NATIVIDADE | FEMININO | 042.229.560-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000934 | DARLA ISABEL DA SILVEIRA | FEMININO | 058.601.140-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000935 | DAVI CARLOS BRUN | MASCULINO | 017.137.980-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000936 | DAVI COSTA TEIXEIRA | MASCULINO | 047.091.630-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000937 | DAVI EDUARDO SIMIONI | MASCULINO | 093.560.369-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000938 | DAVID RACHELI DA SILVEIRA | MASCULINO | 763.869.290-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000939 | DAYANE DEGNER RIBEIRO BRASIL | FEMININO | 021.219.680-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000940 | DEBORA BEHN FEITEIRO | FEMININO | 036.242.300-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000941 | DEBORA BORTOLI | FEMININO | 056.590.699-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000942 | DEBORA BUZATTO DE SOUZA | FEMININO | 847.354.650-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000943 | DEBORA CARDOSO CORREA | FEMININO | 034.786.800-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000944 | DEBORA COELHO DE ANDRADE | FEMININO | 026.649.100-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000945 | DEBORA COMPARIN | FEMININO | 005.021.090-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000946 | DEBORA DANIELA WENDLAND AMORIM | FEMININO | 031.146.470-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000947 | DEBORA DE PAULA BENVENUTTI | FEMININO | 023.269.270-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000948 | DEBORA NATALIA DE OLIVEIRA SANTOS | FEMININO | 135.979.956-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000949 | DEBORA NUNES BELLANI | FEMININO | 418.541.178-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000950 | DEBORA ULBRICH MENDES | FEMININO | 013.702.820-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000951 | DEBORAH DE OLIVEIRA SOUSA | FEMININO | 611.935.403-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000952 | DEBORAH VEIGA SANTOS | FEMININO | 015.698.220-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000953 | DEISE CRISTINA GRAZIOLI | FEMININO | 805.273.530-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000954 | DEISE ROSA FELIX | FEMININO | 942.895.650-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000955 | DEISE SCHROETER | FEMININO | 825.139.530-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000956 | DENISE BISCHOFF PORTELLA CONCEICAO | FEMININO | 956.914.210-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000957 | DENISE FERREIRA SILVA ALVES | FEMININO | 061.135.100-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000958 | DENISE KLIPSTEIN MENDES | FEMININO | 014.022.320-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000959 | DENISE OLIVEIRA MACHADO DOS SANTOS | FEMININO | 981.034.400-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000960 | DENISE TAURINO RAMOS | FEMININO | 031.538.690-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000961 | DENISE VITORIA CIELLO | FEMININO | 032.065.740-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000962 | DENNIS KEVIN FRASSAO DA COSTA | MASCULINO | 858.438.900-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000963 | DERIK MIDON MARTINS | MASCULINO | 024.681.830-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000964 | DERRICK ALEXANDRE FASSBIND | MASCULINO | 019.491.240-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000965 | DESIREE DECONTE | FEMININO | 033.319.640-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000966 | DESIREE DO ROSARIO DINIZ | FEMININO | 022.791.090-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000967 | DESIREE LOVERA CASTEDO | FEMININO | 012.605.779-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000968 | DESYRRE OLIVEIRA BARBOSA | FEMININO | 035.756.410-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000969 | DEYSE CORREA DE AZEVEDO | FEMININO | 026.844.362-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000970 | DEZHIRE CALHEIROS LAPAS FREZ | FEMININO | 013.116.741-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000971 | DHIULLY LEMOS ALVES | FEMININO | 862.307.430-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000972 | DIANA ALVES DE SOUSA | FEMININO | 951.900.151-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000973 | DIANA GRACIELI VALENTINI | FEMININO | 064.554.079-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000974 | DIANA LETICIA KRUEGER PACHECO CARVALHO | FEMININO | 024.989.210-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000975 | DIANA SCHONS ROCHA | FEMININO | 027.644.790-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000976 | DIANGELO DE ALCANTARA | MASCULINO | 015.974.952-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000977 | DIEGO BRETANHA FRAGA | MASCULINO | 036.552.170-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000978 | DIEGO BUSIN | MASCULINO | 015.948.060-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000979 | DIEGO DAL CAROBO DEMETRIO | MASCULINO | 008.992.980-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000980 | DIEGO DAVILA DA SILVA | MASCULINO | 848.067.610-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000981 | DIEGO DEL DUCA LIMA | MASCULINO | 012.049.400-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000982 | DIEGO DORNELLES DIAS MARTINS | MASCULINO | 087.963.646-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000983 | DIEGO DUTRA DE VARGAS | MASCULINO | 850.832.750-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000984 | DIEGO HENRIQUE TERRA | MASCULINO | 060.643.821-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000985 | DIEGO LUIZ ALVES DE OLIVEIRA | MASCULINO | 016.479.776-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000986 | DIEGO MARCELO MONTESDEOCA RODRIGUEZ | MASCULINO | 242.296.968-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000987 | DIEGO PICCOLI LUNA | MASCULINO | 039.353.250-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000988 | DIEGO SALOMON MORA CASTRO | MASCULINO | 714.368.581-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000989 | DIEGO SEIBEL JUNIOR | MASCULINO | 031.947.430-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000990 | DIEINE ESTELA BERNIERI SCHIAVON DE ANDRADE | FEMININO | 459.364.550-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000991 | DIOGENES SERPA KONORATH | MASCULINO | 857.331.800-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000992 | DIOGO FERNANDES DA COSTA LUZ | MASCULINO | 013.607.436-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/12/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000993 | DIOGO GUIMARAES GONCALVES | MASCULINO | 999.192.060-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000994 | DIOGO MENEZES CORREIA | MASCULINO | 039.592.130-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000995 | DIOVANA CUNHA | FEMININO | 724.396.880-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000996 | DIOVANE GUIMARAES DE LIMA | MASCULINO | 874.759.280-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000997 | DIRCIELLEN WEBER | FEMININO | 019.693.560-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000998 | DIULIAN MUNIZ MEDEIROS | MASCULINO | 024.256.680-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 000999 | DOMENICA BOSSARDI RAMOS | FEMININO | 025.251.830-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001000 | DOMINIQUE SANTOS RUBENICH | FEMININO | 028.788.890-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001001 | DORA DE ATHAYDE SAUL | FEMININO | 032.966.720-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001002 | DORIS BERNARDES DA ROCHA MOREIRA | FEMININO | 857.569.620-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001003 | DOUGLAS BIANCHIN MENDES | MASCULINO | 015.604.970-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001004 | DOUGLAS DALCIN ROSSATO | MASCULINO | 008.304.620-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001005 | DOUGLAS DE MELLO ROSA | MASCULINO | 866.680.720-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001006 | DOUGLAS LAZZERIS | MASCULINO | 073.239.089-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001007 | DOUGLAS MAQUART OTTO | MASCULINO | 025.924.752-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001008 | DOUGLAS MATHEUS MULLER | MASCULINO | 028.450.110-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001009 | DOUGLAS MENDIETA BARBOSA | MASCULINO | 041.191.310-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001010 | DOUGLAS NEVES | MASCULINO | 011.856.250-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001011 | DOUGLAS SILVA HASELSTROM | MASCULINO | 835.165.140-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001012 | DOUGLAS TOMIO NAKATA | MASCULINO | 361.277.198-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001013 | DOUGLAS ZAIONE NASCIMENTO | MASCULINO | 003.836.790-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001014 | DRIELLI CARDOSO DELFIN FERREIRA | FEMININO | 383.517.538-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001015 | DUAN MANOSSO | MASCULINO | 048.730.950-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001016 | DUAN RENATO DA SILVA FRAGA | MASCULINO | 038.598.730-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001017 | DUCIVAL DOS ANJOS MORAES | MASCULINO | 002.945.412-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001018 | DUFAYS DANITH VELASQUEZ LOPERENA | FEMININO | 080.670.421-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001019 | EBANO STURM FERNANDES | MASCULINO | 027.285.731-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001020 | EDER KROEFF CARDOSO | MASCULINO | 935.417.910-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001021 | EDGAR SOUZA DE JESUS JUNIOR | MASCULINO | 417.862.298-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001022 | EDILSON DE JESUS OLIVEIRA JUNIOR | MASCULINO | 053.574.065-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001023 | EDINARA DA SILVA SILVEIRA | FEMININO | 067.476.149-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001024 | EDIO FERNANDES DE MIRANDA | MASCULINO | 003.379.052-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001025 | EDISON LUIZ CORREA DE LUCENA JUNIOR | MASCULINO | 032.495.230-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001026 | EDMY SHASARY GUTIERREZ NARVAEZ | FEMININO | 106.021.681-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001027 | EDSON JUNIOR DEPIERI | MASCULINO | 006.144.472-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001028 | EDUARD SANTOS DE BRAGA | MASCULINO | 846.239.930-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001029 | EDUARDA ANNONI RAMOS | FEMININO | 027.893.920-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001030 | EDUARDA ARNDT | FEMININO | 022.265.430-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001031 | EDUARDA CIARDULLO DE OLIVEIRA | FEMININO | 867.529.010-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001032 | EDUARDA CORREIA DE SOUZA | FEMININO | 600.465.960-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001033 | EDUARDA COSTA | FEMININO | 039.960.520-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001034 | EDUARDA COSTA DA ROSA | FEMININO | 030.728.670-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001035 | EDUARDA DEWITTE MACIEL | FEMININO | 028.174.640-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001036 | EDUARDA DIEDRICH | FEMININO | 041.876.810-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001037 | EDUARDA DUARTE MEIRELES | FEMININO | 037.703.900-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001038 | EDUARDA FELLOMENA VACCA | FEMININO | 859.867.470-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001039 | EDUARDA FERNANDES MARTINELLI | FEMININO | 860.074.750-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001040 | EDUARDA FILTER SCHUH | FEMININO | 037.256.470-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001041 | EDUARDA GASPERINI | FEMININO | 011.406.010-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001042 | EDUARDA GONCALVES MAGALHAES | FEMININO | 867.644.030-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001043 | EDUARDA HOLZ BAUER | FEMININO | 045.003.290-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001044 | EDUARDA LAZZARIN LEAL | FEMININO | 029.420.050-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001045 | EDUARDA LENHARD CAPRA | FEMININO | 041.984.620-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001046 | EDUARDA LUIZA HANAUER | FEMININO | 032.795.500-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001047 | EDUARDA MEDEIROS COSTA | FEMININO | 043.014.860-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001048 | EDUARDA MONTANHA MEDEIROS | FEMININO | 033.724.660-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001049 | EDUARDA OLBERMANN SAUER | FEMININO | 045.307.390-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001050 | EDUARDA OLIVEIRA CUNHA | FEMININO | 847.977.700-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001051 | EDUARDA PINTO ROSSONI | FEMININO | 014.013.260-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001052 | EDUARDA RAME PASSOS | FEMININO | 007.844.540-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001053 | EDUARDA SOARES MEDEIROS | FEMININO | 007.969.620-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001054 | EDUARDA SOARES SERPA CAMBOIM | FEMININO | 040.633.050-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001055 | EDUARDA SOFIA FIGUEIRA BARTZ | FEMININO | 039.030.350-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001056 | EDUARDA SULZBACHER MONTENEGRO | FEMININO | 036.168.560-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001057 | EDUARDA VASCONCELOS COLCHETE | FEMININO | 036.541.570-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001058 | EDUARDO ALESSANDRINI ETTORI | MASCULINO | 017.438.960-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001059 | EDUARDO ALVES DA SILVA JUNIOR | MASCULINO | 852.612.540-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001060 | EDUARDO ANTONIO PEREIRA | MASCULINO | 600.771.190-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001061 | EDUARDO BAUMGARDT | MASCULINO | 027.867.730-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001062 | EDUARDO BECKEL KOHLBACH MOREIRA | MASCULINO | 047.056.590-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001063 | EDUARDO BEGOSSI MARTINS | MASCULINO | 037.209.270-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001064 | EDUARDO BENFATTO BERNA | MASCULINO | 031.214.710-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001065 | EDUARDO CABERLON | MASCULINO | 704.604.850-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001066 | EDUARDO CANOVA DA ROSA | MASCULINO | 031.012.610-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001067 | EDUARDO CORLETA MARTINEZ | MASCULINO | 009.658.540-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001068 | EDUARDO DE ALMEIDA ROCHA | MASCULINO | 004.787.000-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001069 | EDUARDO DE FREITAS KELSCH | MASCULINO | 020.467.690-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001070 | EDUARDO FELIPE PEREIRA SILVEIRA | MASCULINO | 859.372.660-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001071 | EDUARDO FRANKE DA CRUZ | MASCULINO | 039.182.490-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001072 | EDUARDO GUIMARAES OLIVEIRA DE LIMA | MASCULINO | 008.739.490-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001073 | EDUARDO JORGENS | MASCULINO | 036.806.546-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001074 | EDUARDO JOSE BRAVO LOPEZ | MASCULINO | 238.965.468-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001075 | EDUARDO LOPES MACHADO | MASCULINO | 826.984.140-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001076 | EDUARDO MAIA WANDERLEY | MASCULINO | 008.837.821-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001077 | EDUARDO NEUMANN WEBER | MASCULINO | 035.445.950-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001078 | EDUARDO NEVES DA SILVA | MASCULINO | 815.434.920-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001079 | EDUARDO PILLA MUZELL | MASCULINO | 021.874.600-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001080 | EDUARDO POSSAMAI SCHULLE | MASCULINO | 101.171.829-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001081 | EDUARDO RAUL BRAND CORSO | MASCULINO | 013.522.390-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001082 | EDUARDO SANDER VIEIRA | MASCULINO | 043.712.770-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001083 | EDUARDO SARTORI PARISE | MASCULINO | 037.712.210-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001084 | EDUARDO SEVERINI DA ROSA | MASCULINO | 048.368.180-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001085 | EDUARDO SILVEIRA DA COSTA | MASCULINO | 033.776.130-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001086 | EDUARDO SOARES HENZE | MASCULINO | 050.773.450-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001087 | EDUARDO VARGAS OLIVEIRA | MASCULINO | 036.380.170-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001088 | EDUARDO VICENTE HINTZ GERMANOS | MASCULINO | 035.344.780-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001089 | EDUARDO VITIELLO SCHRAMM | MASCULINO | 031.155.630-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001090 | EDUARDO VOLTZ DA SILVA | MASCULINO | 050.302.230-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001091 | EDUARDO ZBOROWSKI HORST | MASCULINO | 030.421.190-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001092 | EGIDIO JUNIOR LORENZETTI RUGGINI | MASCULINO | 030.525.660-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001093 | EIMI NASCIMENTO PACHECO | FEMININO | 078.007.989-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001094 | ELAINE CAMPELO DE MAGALHAES | FEMININO | 026.576.883-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001095 | ELEANORA MARTINS SILVA | FEMININO | 039.117.540-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001096 | ELIAQUIM BECK FERNANDES | MASCULINO | 039.726.460-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001097 | ELIAS CALEBE DO AMARAL SILVA | MASCULINO | 027.399.750-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001098 | ELIAS DA ROSA HOFFMANN | MASCULINO | 004.475.610-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001099 | ELIDA FLUCK PEREIRA NETO | FEMININO | 022.224.160-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001100 | ELIEL GARCIA DA ROSA | MASCULINO | 830.473.520-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001101 | ELIEZER DA CUNHA RODRIGUES | MASCULINO | 091.951.644-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001102 | ELISA BUENO PEREIRA | FEMININO | 036.028.100-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001103 | ELISA GIACOMELLI RANZI | FEMININO | 023.583.700-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001104 | ELISA LOCH RAZZERA | FEMININO | 029.170.140-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001105 | ELISANDRA RODES DE LIMA GONCALVES | FEMININO | 749.513.190-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001106 | ELISANGELA DE FRAGA VIDAL | FEMININO | 012.658.910-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001107 | ELISANGELA HALL DOS SANTOS | FEMININO | 990.950.680-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001108 | ELKIN EDUARDO ARCHILA ALONSO | MASCULINO | 090.533.981-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001109 | ELLEN CRISTINA GONCALVES DA SILVA | FEMININO | 600.724.430-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001110 | ELOISA HELENA DOS SANTOS | FEMININO | 887.435.199-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001111 | ELOISA RADAELLI | FEMININO | 017.668.620-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001112 | ELOIZA SAITENFUS GIUSTI | FEMININO | 044.110.850-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001113 | ELSA STELLA MOSQUERA BELALCAZAR | FEMININO | 601.780.170-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001114 | ELYEL MELLO DA COSTA | MASCULINO | 038.015.200-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001115 | EMANOEL DOS SANTOS PEREIRA | MASCULINO | 035.042.595-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001116 | EMANOELLE ZANETTI | FEMININO | 046.054.779-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001117 | EMANUELA CAROLINE MORAES | FEMININO | 060.705.479-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001118 | EMANUELE KONIG | FEMININO | 854.587.160-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001119 | EMANUELE STRACK DE MORAES | FEMININO | 819.212.410-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001120 | EMANUELLA ZOMER COAN | FEMININO | 093.244.269-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001121 | EMANUELLE BALDASSARI SCOTTI | FEMININO | 013.490.710-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001122 | EMANUELLE DA SILVA RAMIRES | FEMININO | 051.080.860-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001123 | EMANUELLE DE OLIVEIRA ALVES | FEMININO | 035.257.270-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001124 | EMANUELLE PLOTZKY DE CASTRO | FEMININO | 029.354.240-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001125 | EMANUELLE SISTHERENN CAMINSKI | FEMININO | 008.150.920-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001126 | EMANUELLE VARGAS BEINA | FEMININO | 049.186.880-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001127 | EMELI DE MELO RIBEIRO | FEMININO | 041.672.190-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001128 | EMERSON MATHEUS SILVA LOURENCONE | MASCULINO | 028.431.660-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001129 | EMERSON SILVEIRA DE BRITO | MASCULINO | 079.929.086-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001130 | EMERSON VIEGA PAULINO | FEMININO | 553.356.400-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001131 | EMILIA SCALCO WACHTER | FEMININO | 030.898.250-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001132 | EMILLE DALBEM PAIM | FEMININO | 030.923.520-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001133 | EMILLY BRANDAO SCHUCK | FEMININO | 035.472.220-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001134 | EMILLY CRISTINE ZOLDAN DOS SANTOS | FEMININO | 046.306.350-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001135 | EMILLY SANTOS MORAES | FEMININO | 041.388.120-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001136 | EMILLYN MELLYNE GOBETTI SOUZA | FEMININO | 020.954.330-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001137 | EMILY VIEGA ALVES | FEMININO | 014.046.040-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001138 | ENEAS CARLOS CAVALCANTE JUNIOR | MASCULINO | 929.875.752-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001139 | ENIO RODRIGO FERNANDES RODRIGUES | MASCULINO | 859.553.700-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001140 | ENRI BOBSIN DA SILVA | MASCULINO | 031.154.440-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001141 | ENZO ALBANI ROSSONI TEZA | MASCULINO | 048.878.500-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001142 | ERIC CARDOSO FENALTE | MASCULINO | 019.749.790-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001143 | ERIC FLORES TEIXEIRA DA SILVA | MASCULINO | 035.211.390-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001144 | ERICA RAFAELA FLORES CASAGRANDE DIAS | FEMININO | 048.514.950-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001145 | ERICA SCALCO | FEMININO | 032.910.500-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001146 | ERICA ZEFERINO DE AGUIAR | FEMININO | 023.014.840-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001147 | ERICO PEREIRA CADORE | MASCULINO | 014.833.340-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001148 | ERIK MADUREIRA COELHO | MASCULINO | 041.611.291-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001149 | ERIK SCHMIEDT | MASCULINO | 116.400.259-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001150 | ERIKA SANTANA LEOTERIO | FEMININO | 029.536.860-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001151 | ERNANI BOHRER DA ROSA | MASCULINO | 012.762.360-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001152 | ERON RODRIGUES CUNHA LOPES | MASCULINO | 016.108.530-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001153 | ERONICE CRISTINA LIMA SOUZA | FEMININO | 859.270.150-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001154 | ERONIDES ANATHAN DE HEBERLE SALAU | FEMININO | 023.546.350-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001155 | ERYN DALL AGNOL WILKE | FEMININO | 025.619.750-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001156 | ESAEL FERNANDO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 011.561.370-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001157 | ESTEFANI FOLETTO | FEMININO | 031.146.410-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001158 | ESTEFANI NAMIE NISHIMOTO | FEMININO | 502.243.148-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001159 | ESTEFANIA LINA DOS SANTOS | FEMININO | 081.683.656-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001160 | ESTEFANY CAROLINA GHISIO | FEMININO | 026.107.880-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001161 | ESTEFANY KARENINE RODRIGUEZ CASANOVA | FEMININO | 323.300.588-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001162 | ESTEFFANY CARVALHO DE FRAGA | FEMININO | 048.063.850-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001163 | ESTELA LOPES SCARIOT | FEMININO | 020.353.380-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001164 | ESTER AZEREDO DA SILVA LIMA | FEMININO | 852.428.960-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001165 | ESTER ELENA SCHAAB | FEMININO | 017.556.940-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001166 | ESTHEFANI KATHERINA MENDES EGGERS | FEMININO | 832.679.560-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001167 | ESTHER BRANDAO PRATES PEDROSO | FEMININO | 133.631.376-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001168 | ESTHER DA CUNHA RODRIGUES | FEMININO | 091.951.164-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001169 | ESTHER RODRIGUES ROCHA ALVES | FEMININO | 033.466.550-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001170 | EVA JAQUELINE DA SILVA CARDOSO | FEMININO | 779.494.630-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001171 | EVANDRO CARDOSO LIPPERT JUNIOR | MASCULINO | 005.252.210-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001172 | EVELINE DE LIMA NUNES | FEMININO | 021.843.550-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001173 | EVERSON VEIGA SANTOS | MASCULINO | 010.871.760-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001174 | EVERTON CARLOS BREZOLIN | MASCULINO | 030.190.950-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001175 | EVERTON LUIZ MAGRINI | MASCULINO | 937.264.810-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001176 | EVERTON MADEIRA VIVIAN | MASCULINO | 004.874.760-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001177 | EVYLYNY GOMES MALAQUIAS | FEMININO | 862.474.680-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001178 | EZEQUIEL TEIXEIRA ANDREOTTI | MASCULINO | 826.921.490-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001179 | EZERON JOHN CORREA | MASCULINO | 387.800.398-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001180 | FABIANA BAZANELLA DE OLIVEIRA | FEMININO | 027.425.670-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001181 | FABIANA BREITENBACH | FEMININO | 462.637.720-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001182 | FABIANA FEIJO COSTA | FEMININO | 705.546.250-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001183 | FABIANA HITOMI TANABE | FEMININO | 018.375.490-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001184 | FABIANA JAEGER | FEMININO | 030.746.706-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001185 | FABIANA MARTINO SEHN | FEMININO | 008.312.500-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001186 | FABIANA NIEDERAUER SILVEIRA | FEMININO | 689.681.080-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/07/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001187 | FABIANA RITA CAMARA MACHADO | FEMININO | 883.925.700-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001188 | FABIANE CRISTINA PEREIRA MARCILIO | FEMININO | 031.148.940-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001189 | FABIANE DE AGUIAR PEREIRA | FEMININO | 851.408.800-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001190 | FABIANE DE BRITO MALONN | FEMININO | 016.106.050-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001191 | FABIANE MADRUGA ODORICO | FEMININO | 036.770.510-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001192 | FABIANE POHLMANN DE ATHAYDE | FEMININO | 010.139.720-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001193 | FABIANO CUNHA RAUPP | MASCULINO | 747.390.180-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001194 | FABIANO FRANCIO | MASCULINO | 999.219.950-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001195 | FABIANO ROSSINI JUNIOR | MASCULINO | 045.800.725-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001196 | FABIANY ABREU LEAL | FEMININO | 030.015.020-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001197 | FABIELE DE LIMA RIGHI | FEMININO | 027.621.790-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001198 | FABIO BIGUELINI DUARTE | MASCULINO | 033.419.150-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001199 | FABIO DA SILVA ROHDE | MASCULINO | 024.148.250-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001200 | FABIO DOS SANTOS ESTRELA | MASCULINO | 001.273.130-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001201 | FABIO FERREIRA BUENO | MASCULINO | 030.202.761-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001202 | FABIO FRANCISCATTO STIEVEN | MASCULINO | 011.265.270-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001203 | FABIO FRANCISCO MIOTTO | MASCULINO | 524.049.190-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/03/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001204 | FABIO GONCALVES FERREIRA | MASCULINO | 037.974.751-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001205 | FABIO HERRMANN | MASCULINO | 076.572.949-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001206 | FABIOLA ADELIA PERIN | FEMININO | 746.996.790-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001207 | FABRICIO ALVES MARQUES | MASCULINO | 851.628.840-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001208 | FABRICIO CASTRO VIZZOTTO | MASCULINO | 020.713.070-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001209 | FABRICIO DHIEMISON OLIVEIRA DOS SANTOS | MASCULINO | 008.751.962-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001210 | FABRICIO DUARTE BAPTISTA | MASCULINO | 024.545.150-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001211 | FABRICIO GIACUMUZZI DE SOUZA | MASCULINO | 853.677.370-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001212 | FATIMA CLARICE NUNES DE OLIVEIRA | FEMININO | 517.162.750-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001213 | FELIPE BADO CORREA | MASCULINO | 835.871.100-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001214 | FELIPE BIASUZ BOSSLE | MASCULINO | 046.412.110-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001215 | FELIPE BORGES ALMEIDA | MASCULINO | 028.219.100-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001216 | FELIPE BORGES FARIAS | MASCULINO | 867.713.100-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001217 | FELIPE BRUM ROTH | MASCULINO | 017.981.900-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001218 | FELIPE CARDOSO MARTINS | MASCULINO | 036.539.580-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001219 | FELIPE CASTOLDI DELOEKEN | MASCULINO | 017.923.390-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001220 | FELIPE CELI RITTER | MASCULINO | 014.971.760-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001221 | FELIPE CUNHA MEZZOMO | MASCULINO | 019.451.850-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001222 | FELIPE DE ALMEIDA NARCISO | MASCULINO | 849.396.560-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001223 | FELIPE DE ASSIS RIBEIRO | MASCULINO | 014.160.982-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001224 | FELIPE DE CARVALHO ALVES | MASCULINO | 040.556.410-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001225 | FELIPE DE OLIVEIRA GOULART | MASCULINO | 032.262.330-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001226 | FELIPE DELLA BARBA DE JESUS | MASCULINO | 446.727.238-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001227 | FELIPE FERNANDO MULLER DOS SANTOS | MASCULINO | 866.300.830-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001228 | FELIPE GERHARDT ROOS | MASCULINO | 094.732.239-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001229 | FELIPE GONZATTO TRINDADE | MASCULINO | 031.040.750-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001230 | FELIPE JORGE MARQUES CARVALHO DA COSTA | MASCULINO | 057.420.237-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001231 | FELIPE LOPES SCHNEIDER | MASCULINO | 848.422.960-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001232 | FELIPE MARZI PANIGASSI | MASCULINO | 474.820.488-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001233 | FELIPE MOOJEN CORDIOLI | MASCULINO | 045.038.220-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001234 | FELIPE NATAN SOSTIZZO | MASCULINO | 029.461.520-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001235 | FELIPE PAGNONCELLI FACHIN | MASCULINO | 030.097.600-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001236 | FELIPE PINHO SOARES | MASCULINO | 864.807.070-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001237 | FELIPE PIONER MACHADO | MASCULINO | 998.399.540-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001238 | FELIPE RUAS PINHO | MASCULINO | 042.437.150-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001239 | FELIPE SCHLICHTA DE GOUVEIA | MASCULINO | 105.097.849-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001240 | FELIPE SOUZA DOS SANTOS | MASCULINO | 024.782.970-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001241 | FELIPE THALHEIMER | MASCULINO | 040.520.170-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001242 | FELIPE WACHHOLZ BARTZ | MASCULINO | 041.771.210-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001243 | FELIPE XAVIER DE LIMA E SILVA | MASCULINO | 044.513.830-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001244 | FERNANDA ALTMANN OLIVEIRA | FEMININO | 012.632.860-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001245 | FERNANDA ANDERLE | FEMININO | 027.716.040-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001246 | FERNANDA BALBINOT | FEMININO | 017.053.780-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001247 | FERNANDA BEATRIZ COSTA DELACOSTE | FEMININO | 016.415.470-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001248 | FERNANDA BEATRIZ FELICETTI | FEMININO | 975.994.500-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001249 | FERNANDA BEATRIZ MULLER FARDIN | FEMININO | 008.009.920-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/07/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001250 | FERNANDA BOUFLEUER | FEMININO | 017.088.490-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001251 | FERNANDA BRUNO | FEMININO | 040.211.970-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001252 | FERNANDA CASTILHOS FRANCA DE VASCONCELLOS | FEMININO | 013.695.440-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001253 | FERNANDA CECHINEL PEREIRA | FEMININO | 057.398.959-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001254 | FERNANDA COMASSETTO | FEMININO | 804.812.480-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001255 | FERNANDA CORDEIRO SCHNEIDER | FEMININO | 866.249.540-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001256 | FERNANDA CORREA PINTO | FEMININO | 015.367.470-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001257 | FERNANDA CORTE DE LA CORTE | FEMININO | 033.337.560-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001258 | FERNANDA COURTOIS | FEMININO | 034.767.030-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001259 | FERNANDA CRISTINA POSSAMAI ROSSATTO | FEMININO | 023.806.300-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001260 | FERNANDA DA SILVA | FEMININO | 028.602.530-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001261 | FERNANDA DA SILVA RODRIGUES | FEMININO | 846.531.160-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001262 | FERNANDA DE SOUZA MOREIRA AQUINO | FEMININO | 808.270.710-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001263 | FERNANDA DORNELLES PRETTZ | FEMININO | 025.351.850-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001264 | FERNANDA DOS SANTOS PESSOA | FEMININO | 099.828.959-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001265 | FERNANDA ELOIZA NOVELLO | FEMININO | 014.909.330-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001266 | FERNANDA FERREIRA WINK | FEMININO | 856.595.760-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001267 | FERNANDA FEUERHARMEL SOARES DA SILVA | FEMININO | 068.502.229-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001268 | FERNANDA FEYH | FEMININO | 028.942.280-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001269 | FERNANDA GALLAS | FEMININO | 025.155.250-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001270 | FERNANDA GIESEL BALDISSERA | FEMININO | 018.471.750-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001271 | FERNANDA GONCALVES DE SAIBRO | FEMININO | 038.397.620-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001272 | FERNANDA GORSKI | FEMININO | 033.704.580-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001273 | FERNANDA HENEMANN BARBOZA | FEMININO | 018.405.040-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001274 | FERNANDA HUF | FEMININO | 015.333.940-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001275 | FERNANDA KARAIM NEPOMUCENO | FEMININO | 028.351.100-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001276 | FERNANDA KRAEMER DA SILVA | FEMININO | 011.523.160-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001277 | FERNANDA KRUGER ROMIO | FEMININO | 026.108.540-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001278 | FERNANDA MARRONI PIRES | FEMININO | 018.060.510-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001279 | FERNANDA MATTOS COSTA | FEMININO | 044.936.360-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001280 | FERNANDA MELLO ORTIGOSA NOGUEIRA | FEMININO | 368.738.668-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001281 | FERNANDA METZEN | FEMININO | 815.607.530-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001282 | FERNANDA MICHELON MARINI | FEMININO | 037.172.520-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001283 | FERNANDA MIRANDA SEIXAS EINLOFT | FEMININO | 040.156.646-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/04/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001284 | FERNANDA MUCCILLO TEIXEIRA DE SOUZA CRUZ | FEMININO | 738.957.920-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001285 | FERNANDA NICOLI BROCH | FEMININO | 036.367.151-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001286 | FERNANDA NOBRE RECK | FEMININO | 003.316.210-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001287 | FERNANDA OLIVEIRA DA SILVA | FEMININO | 036.475.490-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001288 | FERNANDA PARENTE DE SOUSA | FEMININO | 470.436.768-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001289 | FERNANDA PAULA POLACZINSKI PICH | FEMININO | 038.979.410-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001290 | FERNANDA PEREIRA DA SILVA CARPEGGIANI | FEMININO | 033.830.780-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001291 | FERNANDA PERINI CONCATTO | FEMININO | 042.241.850-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001292 | FERNANDA PORTELLA DA COSTA | FEMININO | 046.134.660-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001293 | FERNANDA RIBEIRO GALLISA | FEMININO | 986.323.290-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001294 | FERNANDA RIBEIRO VIDAL | FEMININO | 671.505.860-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001295 | FERNANDA RODRIGUES CARLOS NUNES | FEMININO | 041.638.680-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001296 | FERNANDA RODRIGUES GIRARD ABDALLAH | FEMININO | 003.849.080-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001297 | FERNANDA SANTOS WENGROVER | FEMININO | 035.713.640-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001298 | FERNANDA SCALCO ACCO | FEMININO | 032.316.640-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001299 | FERNANDA SCOLA | FEMININO | 012.668.040-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001300 | FERNANDA SILVA DOS SANTOS | FEMININO | 095.871.849-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001301 | FERNANDA SILVEIRA DE QUADROS | FEMININO | 955.315.640-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001302 | FERNANDA TEREZA BOVI FROZZA | FEMININO | 100.599.529-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001303 | FERNANDA TORMEN KORSPALSKI | FEMININO | 039.024.720-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001304 | FERNANDA TRINDADE DE SOUZA | FEMININO | 032.833.770-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001305 | FERNANDA VAZ DORNELES | FEMININO | 007.620.940-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001306 | FERNANDA WICKERT | FEMININO | 025.221.470-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001307 | FERNANDO BARCELOS ROSITO | MASCULINO | 051.057.350-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001308 | FERNANDO CARLOS OLIVEIRA | MASCULINO | 019.535.760-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001309 | FERNANDO CREMASCO FUKAYAMA | MASCULINO | 346.377.018-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001310 | FERNANDO FERRAZZA TONIOLO | MASCULINO | 025.000.170-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001311 | FERNANDO GUSTAVO STELZER | MASCULINO | 674.508.490-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001312 | FERNANDO MAIA DALCIN | MASCULINO | 025.877.470-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001313 | FERNANDO MICHEL | MASCULINO | 933.144.500-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001314 | FERNANDO SCHELEDER ANTUNES | MASCULINO | 028.579.500-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001315 | FERNANDO SEHBE FICHTNER | MASCULINO | 007.496.010-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001316 | FERNANDO VARGAS SOUTO NETO | MASCULINO | 034.930.520-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001317 | FERNANDO WEISSHEIMER | MASCULINO | 019.028.150-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001318 | FILIPE BORDIGNON | MASCULINO | 012.318.850-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001319 | FILIPE DA SILVA DE FREITAS | MASCULINO | 043.039.250-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001320 | FILIPE DE OLIVEIRA DE FREITAS | MASCULINO | 037.909.130-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001321 | FILIPE LANGLOIS COSTA | MASCULINO | 824.762.250-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001322 | FILIPE MARTINS PIMENTEL | MASCULINO | 853.268.440-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001323 | FILIPE PREDIGER FERRARI | MASCULINO | 024.574.480-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001324 | FILIPE WENDT VIEIRA | MASCULINO | 014.392.650-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001325 | FILIPI DOS SANTOS MARCHIORI | MASCULINO | 029.517.150-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001326 | FLAVIA CAPORALE BARROS DE OLIVEIRA | FEMININO | 732.158.640-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001327 | FLAVIA ELYS POTRICH | FEMININO | 072.585.899-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001328 | FLAVIA MAGALHAES GUEDES | FEMININO | 098.261.277-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001329 | FLAVIA PIRES PENA | FEMININO | 863.900.310-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001330 | FLAVIA SANTOS DA SILVA | FEMININO | 028.539.910-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001331 | FLAVINE TONIETTO | FEMININO | 026.261.170-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001332 | FLAVIO ADONIS DA FONTOURA OLIVEIRA | MASCULINO | 429.337.490-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1962 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001333 | FLAVIO HEIDERICH REIS | MASCULINO | 008.992.580-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001334 | FLAVIO RIBEIRO DE PAIVA | MASCULINO | 126.833.428-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001335 | FLORA MADEIRA RODRIGUES | FEMININO | 858.720.830-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001336 | FRANCESCO SILVEIRA LAITANO | MASCULINO | 048.264.660-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001337 | FRANCIELA ARENHART SOARES | FEMININO | 018.160.970-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001338 | FRANCIELE BISCHOFF | FEMININO | 026.685.360-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001339 | FRANCIELE CARVALHO SONAGLIO | FEMININO | 853.202.260-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001340 | FRANCIELE DA SILVA RODRIGUES | FEMININO | 026.533.480-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001341 | FRANCIELE DE SOUZA | FEMININO | 014.195.200-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001342 | FRANCIELE DOS SANTOS MOREIRA | FEMININO | 030.926.050-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001343 | FRANCIELE PIACENTINI | FEMININO | 050.888.408-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001344 | FRANCIELE ZARDO | FEMININO | 014.545.160-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001345 | FRANCIELI BAPTISTA DA SILVEIRA | FEMININO | 870.282.040-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001346 | FRANCIELI BONFANTI | FEMININO | 004.623.740-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001347 | FRANCIELI DO NASCIMENTO | FEMININO | 107.651.509-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001348 | FRANCIELLI LOSS VOLPATTO | FEMININO | 029.535.750-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001349 | FRANCIELLI PASSINI BAGATINI | FEMININO | 030.313.700-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001350 | FRANCIELLY RODRIGUES PADILHA | FEMININO | 849.192.210-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001351 | FRANCINE LUCIANO RAHMEIER | FEMININO | 017.489.000-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001352 | FRANCINE ZAP BERTONCELLO | FEMININO | 021.705.840-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001353 | FRANCINI CORREA NOAL | FEMININO | 022.095.290-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001354 | FRANCINI PETROLLI | FEMININO | 029.094.250-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001355 | FRANCISCA DOS SANTOS PEREIRA | FEMININO | 034.566.550-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001356 | FRANCISCA MOURA STREBEL | FEMININO | 042.035.030-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001357 | FRANCISCO ESTEBAN CHERREZ CHERRES | MASCULINO | 238.204.018-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001358 | FRANCISCO HENCKES SIMONIS | MASCULINO | 010.296.640-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001359 | FRANCISCO RICARDO AIRES DILHE | MASCULINO | 322.924.300-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1959 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001360 | FRANCISCO RONY DE MESQUITA RODRIGUES | MASCULINO | 080.402.363-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001361 | FRANCISCO SOLANO TRINDADE DE LIMA | MASCULINO | 960.612.600-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001362 | FRANCISCO WALDIR DE SA SOUSA | MASCULINO | 006.427.213-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001363 | FRANCYELLE DIONES DA SILVA OLIVEIRA | FEMININO | 014.263.600-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001364 | FRANCYNE SEQUEIRA LOPES MARTINS | FEMININO | 004.513.590-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001365 | FREDERICO BARBOSA DAS NEVES MACIEL | MASCULINO | 050.767.040-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001366 | FREDERICO OPPERMANN LISBOA | MASCULINO | 012.656.860-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001367 | GABRIEL AMADORI FLORES | MASCULINO | 032.435.250-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001368 | GABRIEL ANTONIO LOPES ALVES | MASCULINO | 600.003.880-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001369 | GABRIEL BAGGIO | MASCULINO | 081.804.139-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001370 | GABRIEL BEN BORDINHAO | MASCULINO | 082.446.309-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001371 | GABRIEL BRANDEMARTE SEVERINO | MASCULINO | 443.643.988-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001372 | GABRIEL BRITO LINHARES | MASCULINO | 141.438.077-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001373 | GABRIEL BURGOS RODRIGUES | MASCULINO | 848.978.640-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001374 | GABRIEL CALEFFI ESTIVALET | MASCULINO | 903.571.080-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001375 | GABRIEL CANTACCEI DE PAULI | MASCULINO | 010.496.989-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001376 | GABRIEL CATTANI GHISIO | MASCULINO | 013.435.630-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001377 | GABRIEL CZAMANSKI SCHWALM | MASCULINO | 024.322.760-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001378 | GABRIEL DA SILVA ARAUJO | MASCULINO | 038.905.340-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001379 | GABRIEL DA SILVA KOLBER | MASCULINO | 037.911.440-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001380 | GABRIEL DA SILVA PORTO | MASCULINO | 009.568.860-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001381 | GABRIEL DE FARIAS FRAGA | MASCULINO | 049.208.950-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001382 | GABRIEL DE MORAES DEOLINDO | MASCULINO | 031.523.680-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001383 | GABRIEL DE SOUZA FLORES | MASCULINO | 029.314.010-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001384 | GABRIEL DE VARGAS BOENO | MASCULINO | 041.873.100-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001385 | GABRIEL DIAS HENZ | MASCULINO | 037.047.370-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001386 | GABRIEL DICKIN CALDANA | MASCULINO | 029.274.360-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001387 | GABRIEL DO NASCIMENTO CANDIDO | MASCULINO | 419.228.928-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001388 | GABRIEL DOS SANTOS OLIVEIRA | MASCULINO | 851.037.800-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001389 | GABRIEL DRUMOND FERREIRA | MASCULINO | 116.057.226-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001390 | GABRIEL E SILVA MONTENEGRO | MASCULINO | 857.814.010-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001391 | GABRIEL FAGUNDES CARINI | MASCULINO | 868.654.040-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001392 | GABRIEL FARIAS MAXWELL | MASCULINO | 866.932.200-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001393 | GABRIEL FERRARI ALVES | MASCULINO | 118.337.447-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001394 | GABRIEL FERREIRA TOGNON | MASCULINO | 016.463.310-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001395 | GABRIEL FORESTI RANZI | MASCULINO | 044.867.550-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001396 | GABRIEL FREITAS VEDOY | MASCULINO | 860.169.110-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001397 | GABRIEL HENRIQUE LUVIZAO LAZZAROTTO | MASCULINO | 050.663.190-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001398 | GABRIEL HOFFMEISTER | MASCULINO | 041.908.540-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001399 | GABRIEL JUNIOR MARTINS KAUER | MASCULINO | 033.978.870-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001400 | GABRIEL LODEIRO MARTINS FINCO | MASCULINO | 047.978.200-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001401 | GABRIEL LOPES CARVALHO | MASCULINO | 021.873.980-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001402 | GABRIEL LUIZ JULIANO DE MESQUITA | MASCULINO | 035.358.480-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001403 | GABRIEL LUNELLI | MASCULINO | 034.021.980-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001404 | GABRIEL MACHADO BELLEBONI | MASCULINO | 035.625.910-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001405 | GABRIEL MACHADO PAZ | MASCULINO | 051.953.071-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001406 | GABRIEL MENIN | MASCULINO | 855.928.540-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001407 | GABRIEL MESQUITA | MASCULINO | 478.916.268-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001408 | GABRIEL MUNHOZ MEDEIROS | MASCULINO | 872.605.140-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001409 | GABRIEL OLIVEIRA DOS SANTOS | MASCULINO | 011.378.581-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001410 | GABRIEL OTAVIO COSTA FERREIRA | MASCULINO | 041.013.900-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001411 | GABRIEL PACK ORCAJO | MASCULINO | 878.051.380-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001412 | GABRIEL PRUSCH DORNELES | MASCULINO | 032.700.490-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001413 | GABRIEL RAMOS DOS SANTOS | MASCULINO | 855.974.810-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001414 | GABRIEL ROSTAND TAVARES | MASCULINO | 143.598.627-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001415 | GABRIEL SANTOS TEIXEIRA | MASCULINO | 042.132.830-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001416 | GABRIEL SELLA | MASCULINO | 025.440.780-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001417 | GABRIEL SEROISKA | MASCULINO | 054.894.931-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001418 | GABRIEL TARDIN MOTA HILARIO | MASCULINO | 409.176.948-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001419 | GABRIEL TASSI MOUSQUER | MASCULINO | 026.612.380-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001420 | GABRIEL TOJAL SOUZA BENICIO | MASCULINO | 035.905.352-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001421 | GABRIELA AGUIAR DE OLIVEIRA | FEMININO | 045.179.260-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001422 | GABRIELA ALMEIDA MOTTA | FEMININO | 017.882.880-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001423 | GABRIELA BARBOSA DO AMARAL | FEMININO | 050.573.760-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001424 | GABRIELA BEATRIZ LEONHARDT | FEMININO | 037.624.520-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001425 | GABRIELA BERTOLETTI DIAZ | FEMININO | 037.226.250-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001426 | GABRIELA BETTIO MACHADO | FEMININO | 853.992.300-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001427 | GABRIELA BIANCHI | FEMININO | 032.814.800-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001428 | GABRIELA BRITO PIRES | FEMININO | 030.819.160-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001429 | GABRIELA BUFFON | FEMININO | 023.781.020-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001430 | GABRIELA COBALCHINI BRANDAO | FEMININO | 050.512.390-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001431 | GABRIELA COLETTO HASSI | FEMININO | 020.556.030-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001432 | GABRIELA CONTER RODRIGUES | FEMININO | 013.524.460-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001433 | GABRIELA CORATI TOUGUINHA | FEMININO | 034.978.030-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001434 | GABRIELA CORREA PACHECO | FEMININO | 027.921.100-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001435 | GABRIELA CORSO CASTRO | FEMININO | 861.676.850-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001436 | GABRIELA CZADOTZ MARTINS | FEMININO | 863.043.300-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001437 | GABRIELA DA CRUZ CAMPELO | FEMININO | 027.922.390-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001438 | GABRIELA DA ROSA CARLOSSO | FEMININO | 029.981.670-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001439 | GABRIELA DA SILVA LINDERMANN | FEMININO | 033.996.680-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001440 | GABRIELA DAMASCENO FERREIRA CAMPOS | FEMININO | 016.546.780-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001441 | GABRIELA DE BORTOLI PACHECO | FEMININO | 517.581.108-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001442 | GABRIELA DE MELLO COLOMBO | FEMININO | 863.477.800-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001443 | GABRIELA DE MELO MEDEIROS | FEMININO | 022.009.980-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001444 | GABRIELA DE MENESES PINTO | FEMININO | 050.442.300-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001445 | GABRIELA DE SOUZA KANITZ | FEMININO | 024.679.350-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001446 | GABRIELA DO NASCIMENTO BARCELOS | FEMININO | 038.118.930-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001447 | GABRIELA DOS SANTOS SABALLA | FEMININO | 875.661.410-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001448 | GABRIELA DUARTE LUZ | FEMININO | 855.702.140-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001449 | GABRIELA FACCO CARGNIN | FEMININO | 045.169.710-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001450 | GABRIELA FONTANELLA BIONDO | FEMININO | 018.410.830-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001451 | GABRIELA GALVAO SANTOS | FEMININO | 016.669.140-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001452 | GABRIELA GARCIA VIANA BOESSIO | FEMININO | 017.141.810-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001453 | GABRIELA GIRARDI ADAMI | FEMININO | 044.397.430-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001454 | GABRIELA GONCALVES DA SILVA | FEMININO | 847.905.040-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001455 | GABRIELA GONCALVES ROLIANO | FEMININO | 019.904.690-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001456 | GABRIELA JACHS STEPIEN | FEMININO | 034.305.040-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001457 | GABRIELA JOHANN | FEMININO | 046.938.040-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001458 | GABRIELA KAUFMANN | FEMININO | 033.696.730-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001459 | GABRIELA KLEIN HERWIG | FEMININO | 011.460.040-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001460 | GABRIELA KROEFF SCHMITZ | FEMININO | 007.089.470-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001461 | GABRIELA KRUGER COSTA | FEMININO | 017.545.160-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001462 | GABRIELA LEGUICA DA SILVA | FEMININO | 600.601.470-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001463 | GABRIELA LISCANO JANISCH | FEMININO | 045.628.690-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001464 | GABRIELA MACHADO GONCALVES | FEMININO | 855.004.880-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001465 | GABRIELA MAGALHAES PEREIRA | FEMININO | 078.438.114-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001466 | GABRIELA MARIA ALESSIO | FEMININO | 027.566.850-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001467 | GABRIELA MARTINS SAUERESSIG | FEMININO | 846.847.630-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001468 | GABRIELA MELOS VIEIRA | FEMININO | 045.017.930-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001469 | GABRIELA MOREIRA FERLE | FEMININO | 025.785.862-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001470 | GABRIELA NOGUEIRA DEBOM | FEMININO | 022.036.530-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001471 | GABRIELA NUNES MAIA | FEMININO | 022.617.650-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001472 | GABRIELA OLIVEIRA GONCALVES MOLINO | FEMININO | 394.295.738-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001473 | GABRIELA OLIVEIRA SOUZA | FEMININO | 046.097.280-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001474 | GABRIELA PALUDO PEDRETI | FEMININO | 023.243.810-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001475 | GABRIELA PANICHI MAGNO | FEMININO | 045.087.780-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001476 | GABRIELA PAULA PATINES | FEMININO | 025.899.690-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001477 | GABRIELA PEREIRA DA SILVA | FEMININO | 021.033.850-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001478 | GABRIELA PORTELLA PROFETA | FEMININO | 865.614.640-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001479 | GABRIELA PUREZA DE SOUZA | FEMININO | 020.925.640-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001480 | GABRIELA RAIMANN | FEMININO | 025.927.130-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001481 | GABRIELA RAMOS BORGES | FEMININO | 044.986.720-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001482 | GABRIELA RAMOS WOCHNICKI | FEMININO | 044.663.750-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001483 | GABRIELA RIBEIRO SCHILLING | FEMININO | 030.946.130-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001484 | GABRIELA RITA SANTURIO PISORNO | FEMININO | 458.723.840-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1964 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001485 | GABRIELA RODRIGUES IZOLAN | FEMININO | 011.105.920-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001486 | GABRIELA SALZANO SILVA | FEMININO | 041.501.610-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001487 | GABRIELA SARMENTO WRASSE | FEMININO | 010.898.910-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001488 | GABRIELA SASSO PADILHA | FEMININO | 017.603.730-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001489 | GABRIELA SILVA DUTRA | FEMININO | 858.225.740-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001490 | GABRIELA SOBRAL VIEIRA | FEMININO | 007.904.100-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001491 | GABRIELA SOLANO DE OLIVEIRA | FEMININO | 851.023.260-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001492 | GABRIELA SOUZA VOLPI | FEMININO | 038.932.870-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001493 | GABRIELA SPIES LENZ | FEMININO | 029.623.450-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001494 | GABRIELA SPINGOLON | FEMININO | 090.102.059-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001495 | GABRIELA TOLEDO DA COSTA | FEMININO | 858.557.400-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001496 | GABRIELA VANUSA GIONGO WANDSCHER | FEMININO | 083.085.589-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001497 | GABRIELA XAVIER ORTIZ | FEMININO | 848.325.500-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001498 | GABRIELA YALE LIMA DE OLIVEIRA | FEMININO | 019.996.112-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001499 | GABRIELE BRITO SILVEIRA | FEMININO | 028.022.000-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001500 | GABRIELE CAROLINE BARBOSA | FEMININO | 037.379.460-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001501 | GABRIELE LENHART | FEMININO | 025.558.620-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001502 | GABRIELE SCHUCH | FEMININO | 923.115.120-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001503 | GABRIELE SERRA BREHM | FEMININO | 028.033.270-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001504 | GABRIELE SORIA OLIVEIRA | FEMININO | 030.798.510-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001505 | GABRIELE THAYNA OLIVEIRA | FEMININO | 848.094.000-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001506 | GABRIELI ANAY PIVETTA CLERICE | FEMININO | 020.073.820-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001507 | GABRIELI QUEIROZ GOUVEA | FEMININO | 033.251.790-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001508 | GABRIELLA BAGATINI PRIMAZ | FEMININO | 018.158.990-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001509 | GABRIELLA BENSUSSAN DUARTE | FEMININO | 871.184.160-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001510 | GABRIELLA CRELIER SOUTILHA DE VASCONCELOS | FEMININO | 875.104.560-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001511 | GABRIELLA FEIJO MARTINS | FEMININO | 026.264.720-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001512 | GABRIELLA GIANICHINI RYSDYK | FEMININO | 040.511.470-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001513 | GABRIELLA RIBEIRO RODRIGUES | FEMININO | 029.392.500-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001514 | GABRIELLE ALEKINE FREITAS MARQUES DE LEMOS | FEMININO | 848.482.780-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001515 | GABRIELLE CHRISTINE DE ARRUDA ANDERSON | FEMININO | 035.457.161-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001516 | GABRIELLE CRAPANZANI ANTUNES | FEMININO | 048.346.190-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001517 | GABRIELLE DA SILVA BARBOSA | FEMININO | 862.040.410-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001518 | GABRIELLE KRUMMENAUER | FEMININO | 028.954.010-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001519 | GABRIELLE MAGANHA VIEGAS | FEMININO | 043.930.470-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001520 | GABRIELLE NUNES DA SILVA | FEMININO | 011.001.421-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001521 | GABRIELLE PINTO LEIVAS | FEMININO | 040.200.950-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001522 | GABRIELLE PORTELLES RODRIGUES | FEMININO | 051.179.000-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001523 | GABRIELLE SILVEIRA VIEIRA | FEMININO | 039.044.480-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001524 | GABRIELLI BORTOLATO | FEMININO | 016.252.880-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001525 | GABRIELLI MOTTES ORLANDINI | FEMININO | 001.140.430-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/12/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001526 | GABRIELLY CRISTINE RODRIGUES | FEMININO | 467.010.888-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001527 | GABRIELY LUIZA ALMEIDA SFOLIA | FEMININO | 023.143.060-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001528 | GABRYELLA KLEIN MARTINS | FEMININO | 046.968.470-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001529 | GEDAIAS NORONHA DA SILVA | MASCULINO | 043.425.900-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001530 | GEISE LILIAN MENEZES SOLERA | FEMININO | 058.761.955-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001531 | GEISSON JOSE FRAGA FLESCH | MASCULINO | 017.602.240-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001532 | GEORGIA ADRIANA ANDRADE ALVES | FEMININO | 508.953.200-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1967 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001533 | GEORGIA MARQUES JARDIM | FEMININO | 466.699.298-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001534 | GEORGIA SALLENAVE DUTRA | FEMININO | 988.523.530-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001535 | GEORGIA SANDLER GUIMARAES | FEMININO | 031.115.950-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001536 | GEORGIA SOUZA MATIAS | FEMININO | 026.194.290-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001537 | GEOVANA EDUARDA ALTOE COUTO | FEMININO | 163.689.747-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001538 | GEOVANA PACHECO | FEMININO | 441.952.768-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001539 | GEOVANI CARLOS GAVA | MASCULINO | 124.480.077-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001540 | GERMAN ANDRES BALDERRIN GIAMBIAGGI | MASCULINO | 065.431.731-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001541 | GERMANO MEDEIROS SCHMIDT | MASCULINO | 013.610.280-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001542 | GERSON GUILHERME DA SILVA | MASCULINO | 025.049.970-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001543 | GIANA BERLEZE PENNA | FEMININO | 025.534.230-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001544 | GIANFRANCO RIZZOTTO DE SOUZA | MASCULINO | 024.621.210-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001545 | GIELLY AVILA TERRA | FEMININO | 413.070.308-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001546 | GILBERTO FERREIRA DA SILVA NETO | MASCULINO | 005.247.845-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001547 | GIOVANA BERTI MANTOVANI | FEMININO | 043.184.480-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001548 | GIOVANA BISSACO BRANCALIONE | FEMININO | 084.954.259-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001549 | GIOVANA COLLARES NOGUEIRA | FEMININO | 042.118.660-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001550 | GIOVANA DAL POZZO SARTORI | FEMININO | 030.772.690-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001551 | GIOVANA DALLAIO CURZEL | FEMININO | 030.546.380-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001552 | GIOVANA DE MARCHI CASTELLI | FEMININO | 021.857.060-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001553 | GIOVANA DINIZ DE OLIVEIRA BONETTI | FEMININO | 060.932.759-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001554 | GIOVANA HAMERSKI TROMBETTA | FEMININO | 866.080.100-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001555 | GIOVANA LORETO NUNES | FEMININO | 017.291.770-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001556 | GIOVANA MOLON LEITES | FEMININO | 016.616.350-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001557 | GIOVANA MORENO XAVIER | FEMININO | 413.581.118-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001558 | GIOVANA NOSCHANG SILVEIRA | FEMININO | 040.669.550-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001559 | GIOVANA PINHEIRO FALEIRO | FEMININO | 600.584.140-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001560 | GIOVANA QUADRADO ABRUZZI | FEMININO | 856.539.340-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001561 | GIOVANA SOPEZACK ALVES | FEMININO | 036.300.350-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001562 | GIOVANI BARUM | FEMININO | 988.530.660-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001563 | GIOVANI BASSO DA SILVA | MASCULINO | 025.247.650-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001564 | GIOVANI BRUNO BIONI | MASCULINO | 099.950.759-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001565 | GIOVANNA ALVES GADELHA | FEMININO | 050.075.110-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001566 | GIOVANNA BORTOLUZZI SALLES | FEMININO | 048.088.290-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001567 | GIOVANNA CAMPOS SILVEIRA | FEMININO | 047.583.860-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001568 | GIOVANNA DA ROSA SOARES | FEMININO | 021.194.490-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001569 | GIOVANNA DURAND GONCALVES | FEMININO | 441.074.008-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001570 | GIOVANNA FONTES PESSOA DE MELLO | FEMININO | 431.585.278-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001571 | GIOVANNA KETLEN LISBOA OLIVEIRA | FEMININO | 014.921.461-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001572 | GIOVANNA MICHELON MARTINEZ | FEMININO | 014.475.440-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001573 | GIOVANNA MOTTA DE BARROS | FEMININO | 038.192.960-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001574 | GIOVANNA REALI ANDREOLA | FEMININO | 022.833.930-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001575 | GIOVANNA SEVERINO RODRIGUES | FEMININO | 037.715.230-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001576 | GIOVANNA TESTA BRUSTOLIN | FEMININO | 029.435.240-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001577 | GIOVANNA VIVAN AGADOR | FEMININO | 600.306.840-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001578 | GIOVANNI ANESI | MASCULINO | 990.713.550-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001579 | GIOVANNI LUIGI ARIZA CALVARIO | MASCULINO | 012.010.910-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001580 | GIOVANNI MARCOS TRAVI | MASCULINO | 713.861.060-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001581 | GIRLANE DA SILVA DIAS | FEMININO | 876.275.742-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001582 | GIRLANE SANTOS SOUZA | FEMININO | 149.483.997-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001583 | GISELA RIGO | FEMININO | 849.649.950-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001584 | GISELE DELAZERI | FEMININO | 028.196.880-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001585 | GISELE JARDIM GARCIA | FEMININO | 820.157.080-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001586 | GISELE MEINERZ | FEMININO | 810.994.520-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001587 | GISELE RODRIGUES DE FREITAS | FEMININO | 031.346.040-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001588 | GISELE TEIXEIRA DE SOUZA | FEMININO | 010.835.330-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001589 | GISELLE DE SOUZA MORAES | FEMININO | 022.137.730-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001590 | GISELLE MARTINS PINTO | FEMININO | 884.154.060-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001591 | GISELLE SOUZA ESCOUTO | FEMININO | 038.341.535-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001592 | GIULIA BRAGATI MERCIO PEREIRA FERREIRA | FEMININO | 022.461.700-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001593 | GIULIA CARARDIN | FEMININO | 044.903.650-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001594 | GIULIA FELIPETTO POZZOBON | FEMININO | 037.705.690-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001595 | GIULIA GUIMARAES | FEMININO | 851.049.220-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001596 | GIULIA LOPES LACERDA | FEMININO | 028.428.260-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001597 | GIULIA LOUISE PADILHA MARCHIORI | FEMININO | 873.659.870-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001598 | GIULIA ORLANDI TESKE | FEMININO | 046.044.229-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001599 | GIULIA PALERMO SCHIFINO | FEMININO | 028.610.190-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001600 | GIULIA RIGHETTI TUPPINI VARGAS | FEMININO | 124.976.557-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001601 | GIULIA SANTIN MONTEMESSO | FEMININO | 027.735.750-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001602 | GIULIANNA ZANETINI | FEMININO | 848.316.260-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001603 | GIULLIA MAGUETA DE LIMA E SILVA | FEMININO | 850.893.540-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001604 | GIUSEPE SAIFERT MORESCO | MASCULINO | 018.955.921-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001605 | GIUSEPPE DA SILVA SALVADOR | MASCULINO | 047.455.440-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001606 | GIUSEPPE DICK BONATO | MASCULINO | 035.232.710-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001607 | GIUSEPPE FERIGOLO | MASCULINO | 042.589.850-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001608 | GIUSEPPE POTRICK STEFANI | MASCULINO | 013.740.730-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001609 | GIZELI MACHADO DE SOUZA | FEMININO | 018.480.910-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001610 | GLAUCIA FRAGOSO HOHENBERGER | FEMININO | 023.502.980-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001611 | GORKI ANDRES HIDROVO OCANA | MASCULINO | 602.566.240-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001612 | GRACE DOS SANTOS FEIJO | FEMININO | 029.433.700-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001613 | GRASIELA AGNES | FEMININO | 881.928.730-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001614 | GRASIELE DO AMARAL MARTINS | FEMININO | 041.319.420-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001615 | GRAZIELE SILVEIRA FARDIN | FEMININO | 013.360.750-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001616 | GRAZIELE TESTA DULIUS | FEMININO | 022.942.020-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001617 | GRAZIELLA GASPAROTTO BAIOCCO | FEMININO | 744.381.150-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001618 | GRAZIELLA MORAES MACHADO | FEMININO | 805.237.490-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001619 | GRAZIELLE COUTO DA SILVA | FEMININO | 871.768.150-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001620 | GRAZIELLI ESTRADA VIEIRA | FEMININO | 007.438.320-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001621 | GREICE KELI DE SOUZA ARNHOLD | FEMININO | 040.581.130-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001622 | GREICI SALAH EL BEITUNE | FEMININO | 801.504.460-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001623 | GREYCE BELINI RODRIGUES | FEMININO | 820.676.940-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001624 | GUEVERSON LEONARDO GONCALVES ROCHA | MASCULINO | 039.476.200-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001625 | GUILHERME BAUER NEGRINI | MASCULINO | 020.087.900-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001626 | GUILHERME BOLDRINI PINHEIRO | MASCULINO | 015.043.480-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001627 | GUILHERME BRAGA LAVIAGUERRE DA SILVA | MASCULINO | 004.455.980-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001628 | GUILHERME BRICZINSKI DE SOUZA | MASCULINO | 600.488.500-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001629 | GUILHERME CAMPANA BALBINOT | MASCULINO | 036.646.050-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001630 | GUILHERME CAREY FROHLICH | FEMININO | 038.860.550-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001631 | GUILHERME CARTAXO DE LIMA GOSSLING | MASCULINO | 026.754.480-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001632 | GUILHERME DEIXHEIMER TRACHTENBERG | MASCULINO | 971.912.130-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001633 | GUILHERME DIAS JACOBSEN KREUZ | MASCULINO | 029.949.350-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001634 | GUILHERME EDUARDO KUHN | MASCULINO | 015.487.260-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001635 | GUILHERME FAES VARGAS | MASCULINO | 026.531.340-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001636 | GUILHERME FAGUNDES BASSOLS | MASCULINO | 788.081.700-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001637 | GUILHERME GAZZI | MASCULINO | 107.587.839-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001638 | GUILHERME GRIVICICH DA SILVA | MASCULINO | 000.887.890-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001639 | GUILHERME GUIMARAES SCHERENGOVSKI | MASCULINO | 024.072.410-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001640 | GUILHERME HASSMANN FRANCO | MASCULINO | 013.837.240-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001641 | GUILHERME HENRIQUE LARAZON | MASCULINO | 045.153.411-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001642 | GUILHERME JOHN NETO | MASCULINO | 016.053.700-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001643 | GUILHERME LOPES DE LIMA | MASCULINO | 012.524.250-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001644 | GUILHERME LUIS SARTURI BONDAN | MASCULINO | 039.554.810-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001645 | GUILHERME MACHADO DE CASTILHOS | MASCULINO | 009.570.370-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001646 | GUILHERME MACHADO SILVA | MASCULINO | 030.105.330-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001647 | GUILHERME MARTINI SANTIAGO | MASCULINO | 030.400.320-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001648 | GUILHERME MATHEUS LANGA | MASCULINO | 011.942.030-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001649 | GUILHERME MENEZES VILANOVA | MASCULINO | 024.090.900-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001650 | GUILHERME MULLER FERREIRA | MASCULINO | 043.169.720-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001651 | GUILHERME NERVO PAIM | MASCULINO | 031.580.280-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001652 | GUILHERME NEVES EBERHARDT | MASCULINO | 032.440.420-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001653 | GUILHERME NIQUE DA SILVA | MASCULINO | 034.108.730-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001654 | GUILHERME ORTIZ FERREIRA | MASCULINO | 025.849.530-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001655 | GUILHERME PARMIGIANI BOBSIN | MASCULINO | 035.251.300-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001656 | GUILHERME PEREIRA MENEZES | MASCULINO | 044.093.210-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001657 | GUILHERME PINTO MULLER | MASCULINO | 848.510.150-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001658 | GUILHERME RODRIGUES SOARES | MASCULINO | 013.069.340-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001659 | GUILHERME RODRIGUES VIANA | MASCULINO | 463.303.668-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001660 | GUILHERME ROLOFF CARDOSO | MASCULINO | 025.424.330-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001661 | GUILHERME SELEM MORAES DE CASTRO | MASCULINO | 031.176.120-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001662 | GUILHERME SILVEIRA PROCIANOY | MASCULINO | 037.856.980-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001663 | GUILHERME TAIOQUI FIORUCI | MASCULINO | 430.906.818-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001664 | GUILHERME VASCONCELOS DE FREITAS | MASCULINO | 442.023.218-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001665 | GUILHERMINA MODESTO JACO | FEMININO | 078.290.304-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001666 | GUILLERMO JORGE ANDREO | MASCULINO | 852.694.680-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001667 | GUSTAVO ARISTIMUNHA DE ALMEIDA | MASCULINO | 032.633.070-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001668 | GUSTAVO BERNARDES DA SILVA | MASCULINO | 032.503.230-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001669 | GUSTAVO BOTENE RIBOLLI | MASCULINO | 039.585.470-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001670 | GUSTAVO CUNHA DA SILVA | MASCULINO | 040.697.750-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001671 | GUSTAVO DE CARVALHO | MASCULINO | 042.217.170-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001672 | GUSTAVO DE CASTRO BARROSO | MASCULINO | 108.414.126-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001673 | GUSTAVO DOS SANTOS RIBEIRO | MASCULINO | 000.971.260-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001674 | GUSTAVO GARTNER MICHEL | MASCULINO | 009.277.640-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001675 | GUSTAVO GIANESINI | MASCULINO | 100.741.329-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001676 | GUSTAVO GONCALVES TERRA | MASCULINO | 023.727.150-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001677 | GUSTAVO HAGEN | MASCULINO | 029.674.790-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001678 | GUSTAVO HENRIQUE CERVI | MASCULINO | 782.200.330-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001679 | GUSTAVO HENRIQUE GAIO | MASCULINO | 076.389.009-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001680 | GUSTAVO JUNGBLUT KNIPHOFF | MASCULINO | 029.622.660-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001681 | GUSTAVO KINNO CARRASCHI | MASCULINO | 469.506.348-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001682 | GUSTAVO LUIZ PADILHA | MASCULINO | 009.779.060-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001683 | GUSTAVO MOREIRA PEREIRA | MASCULINO | 370.533.848-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001684 | GUSTAVO PEREIRA REINALDO | MASCULINO | 027.623.260-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001685 | GUSTAVO RAHMEIER | MASCULINO | 020.926.670-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001686 | GUSTAVO RANZOLIN PIAZZETTA | MASCULINO | 048.696.099-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001687 | GUSTAVO SILVA DA ROCHA | MASCULINO | 033.497.620-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001688 | GUSTAVO SILVA DE SOUZA | MASCULINO | 874.018.860-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001689 | GUSTAVO SOARES SANTANA | MASCULINO | 035.319.640-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001690 | GUSTAVO SZCZECINSKI PUCHALSKI | MASCULINO | 033.230.340-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001691 | GUSTAVO WILD PIZUTTI | MASCULINO | 020.107.700-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001692 | GUSTAVO ZERBETTO SBRISSA | MASCULINO | 386.292.668-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001693 | HADASSA DANIELLE SANTOS DA SILVA | FEMININO | 058.558.240-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001694 | HALLANA CASTILHOS DO NASCIMENTO | FEMININO | 012.409.970-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001695 | HANATUAN BRUM PINHEIRO GRELLMANN | FEMININO | 024.264.740-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001696 | HANDRIEL ELLAN DE MOURA SCHEFFER | MASCULINO | 014.295.180-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001697 | HANNA SAUTE GLOCK SLUD | FEMININO | 026.714.060-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001698 | HAVA STRZALKOWSKI DA CUNHA | FEMININO | 065.319.443-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001699 | HEBERT NUNES FLORES | MASCULINO | 034.405.820-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001700 | HELENA CORREA MACHADO | FEMININO | 600.570.670-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001701 | HELENA DE CASTRO E GLORIA | FEMININO | 019.293.740-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001702 | HELENA DORR TOEBE | FEMININO | 043.375.680-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001703 | HELENA FROENER PERUZZO | FEMININO | 029.050.960-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001704 | HELENA FUCHS | FEMININO | 111.931.656-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001705 | HELENA GUEDES DA ROCHA | FEMININO | 600.600.390-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001706 | HELENA LANNER VIEIRA | FEMININO | 010.849.166-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001707 | HELENA LANNER VIEIRA | FEMININO | 025.478.830-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001708 | HELENA MARCON BISCHOFF | FEMININO | 042.797.100-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001709 | HELENA MUSWIECK GRILL | FEMININO | 046.261.380-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001710 | HELIO FRANCISCO DAS NEVES SILVEIRA JUNIOR | MASCULINO | 032.779.590-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001711 | HELIO JOSE RODRIGUES HANNA | MASCULINO | 558.191.760-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1967 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001712 | HELLEN TEIXEIRA VARGAS | FEMININO | 032.678.600-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001713 | HELOISA BECKHAUSER | FEMININO | 098.941.419-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001714 | HELOISA HELENA TIMM | FEMININO | 465.174.800-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1963 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001715 | HELOISA MARIA CHAGAS REGO | FEMININO | 047.489.154-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001716 | HELOISA PRACA BAPTISTA | FEMININO | 026.186.940-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001717 | HELUZA MONTEIRO DE OLIVEIRA | FEMININO | 789.204.502-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001718 | HEMILY IZABEL ALVES NEVES | FEMININO | 956.053.472-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001719 | HEMILYN SOUZA CARVALHO | FEMININO | 039.907.870-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001720 | HENRIQUE ALEXSANDER FARIAS FAGUNDES | MASCULINO | 042.306.590-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001721 | HENRIQUE ALLES | MASCULINO | 009.326.730-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001722 | HENRIQUE BASSI NETO | MASCULINO | 046.480.229-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001723 | HENRIQUE CARVALHO DE ANDRADE | MASCULINO | 459.881.998-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001724 | HENRIQUE DA MOTA CORREA | MASCULINO | 044.782.190-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001725 | HENRIQUE DE ARAUJO VIANNA TRASEL | MASCULINO | 012.662.660-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001726 | HENRIQUE GONCALVES VALENTE | MASCULINO | 777.826.310-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001727 | HENRIQUE HERPICH | MASCULINO | 017.837.790-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001728 | HENRIQUE MACEDO FRANDOLOSO | MASCULINO | 035.489.390-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001729 | HENRIQUE MONTEIRO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 060.397.445-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001730 | HENRIQUE OLIVEIRA PIRES | MASCULINO | 033.247.520-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001731 | HENRIQUE PEREZ FILIK | MASCULINO | 078.054.909-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001732 | HENRIQUE PEREZI | FEMININO | 351.960.228-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001733 | HENRIQUE PRESTES BUENO | MASCULINO | 861.079.760-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001734 | HENRIQUE PY LASTE | MASCULINO | 040.404.250-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001735 | HENRIQUE SANTOS DE ALMEIDA | MASCULINO | 931.240.152-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001736 | HENRIQUE SILVA MARTINI | MASCULINO | 870.572.800-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001737 | HERICA MARQUES FERREIRA | FEMININO | 037.359.990-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001738 | HEVELINE DIAS ZILLMANN | FEMININO | 037.240.510-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001739 | HILDA CAROLINI DORNELES | FEMININO | 873.358.750-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001740 | HORTENCIA VELLOSO | FEMININO | 050.332.040-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001741 | HUELINTON AISLAN FLORES RODRIGUES | MASCULINO | 027.709.440-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001742 | HUESLEI ANDREI FLORES RODRIGUES | MASCULINO | 037.927.780-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001743 | HUGO DE OLIVEIRA MAMEDE | MASCULINO | 081.806.376-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001744 | HUGO ROBERTO SAMPAIO MARTINS | MASCULINO | 413.841.458-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001745 | HUMBERTO ARAUJO SOUZA | MASCULINO | 806.562.420-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001746 | IAGO CARVALHO SCHULTZ | MASCULINO | 084.258.949-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001747 | IAGO GONCALVES FERREIRA | MASCULINO | 006.635.332-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001748 | IANDARA SILVA NETO | FEMININO | 005.011.730-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001749 | IASMIM COMUNELLO | FEMININO | 023.150.570-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001750 | IASMIN DA SILVA RIOS | FEMININO | 114.068.724-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001751 | IDA MARIA DE OLIVEIRA | FEMININO | 057.673.139-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001752 | IGOR COGO KOEHLER | MASCULINO | 040.949.220-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001753 | IGOR DA CONCEICAO ECKERT | MASCULINO | 172.697.947-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001754 | IGOR GABRIEL PEREIRA NUNES | MASCULINO | 038.631.520-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001755 | IGOR MARTINS DA SILVA | MASCULINO | 024.531.110-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001756 | IGOR MATEUS DE LIMA NUNES | MASCULINO | 020.271.570-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001757 | IGOR TEIXEIRA DE OLIVEIRA | MASCULINO | 453.350.738-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001758 | IGOR VICENTE | MASCULINO | 104.262.269-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001759 | IGOR WILKE DALLA ROSA | MASCULINO | 033.922.120-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001760 | INARA RAHDE FIALHO | FEMININO | 042.119.990-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001761 | INDIAMARA DE SOUZA SILVA CHAVES | FEMININO | 014.243.680-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001762 | INDIANARA FURLANI | FEMININO | 028.824.300-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001763 | INGRID DA SILVEIRA KNOBLOCH | FEMININO | 859.740.210-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001764 | INGRID DANIELLE DE JESUS BENTO | FEMININO | 029.186.210-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001765 | INGRID DANTAS IZOLAN | FEMININO | 850.669.900-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001766 | INGRID MACHADO DE VARGAS | FEMININO | 600.572.610-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001767 | INGRID SCHENKEL REINHARDT | FEMININO | 025.619.440-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001768 | INGRIT MEDEIROS SEEHABER | FEMININO | 021.678.870-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001769 | IRENE SILVA DOS ANGELOS SIMOES | FEMININO | 381.902.140-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1962 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001770 | ISABEL CRISTINA DE MOURA WINTER | FEMININO | 675.662.350-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001771 | ISABEL CRISTINA DE SOUZA | FEMININO | 032.513.479-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001772 | ISABELA CANQUERINI MARQUES | FEMININO | 848.996.540-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001773 | ISABELA CATHARINA DRUMM | FEMININO | 839.263.480-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001774 | ISABELA COL DEBELLA SILVEIRA | FEMININO | 095.692.549-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001775 | ISABELA CONTIN | FEMININO | 029.889.290-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001776 | ISABELA COUTO FURQUIM | FEMININO | 044.190.691-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001777 | ISABELA DELFINO MOREIRA | FEMININO | 853.470.510-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001778 | ISABELA DREHMER MERENDA DE CARVALHO | FEMININO | 600.059.310-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001779 | ISABELA FIDELIS DA CUNHA | FEMININO | 118.382.846-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001780 | ISABELA LINHARES CUNHA | FEMININO | 367.374.718-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001781 | ISABELA SCHULER | FEMININO | 836.458.370-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001782 | ISABELA SOARES VALDEZ | FEMININO | 038.923.910-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001783 | ISABELA VARGAS HUYER | FEMININO | 051.088.150-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001784 | ISABELE DA SILVA SANTOS | FEMININO | 049.866.970-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001785 | ISABELE MARQUES LEOPOLDINO | FEMININO | 500.978.268-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001786 | ISABELLA AMARAL LOPES | FEMININO | 029.478.450-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001787 | ISABELLA BARCO SANTOS | FEMININO | 484.811.268-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001788 | ISABELLA CARRASQUEL VENTURA | FEMININO | 419.517.118-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001789 | ISABELLA CRELIER SOUTILHA DE VASCONCELOS | FEMININO | 045.082.650-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001790 | ISABELLA FOLEGO TEMOTEO | FEMININO | 452.122.808-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001791 | ISABELLA HOSTYN BAUERMANN | FEMININO | 033.595.800-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001792 | ISABELLA KAPCZINSKI MULLER | FEMININO | 039.124.790-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001793 | ISABELLA LANSING COCCONI | FEMININO | 032.501.730-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001794 | ISABELLA LEGGIERI | FEMININO | 412.884.798-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001795 | ISABELLA MANCIO | FEMININO | 050.611.360-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001796 | ISABELLA POMPEU DE MATTOS ALMEIDA | FEMININO | 024.889.400-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001797 | ISABELLA ROSA DA MATA | FEMININO | 014.929.760-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001798 | ISABELLA SILVA MORAES | FEMININO | 118.270.556-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001799 | ISABELLA VISSIRINI COUTINHO | FEMININO | 022.724.140-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001800 | ISABELLE AGOSTINHO DE LIMA POSTIGA | FEMININO | 023.034.470-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001801 | ISADORA ANDRESSA BORTOLINI | FEMININO | 029.459.170-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001802 | ISADORA BERTACO DOS SANTOS | FEMININO | 600.732.460-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001803 | ISADORA BUELONI GHIORZI | FEMININO | 169.614.467-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001804 | ISADORA CAROLINE RIBEIRO DIAS | FEMININO | 012.385.140-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001805 | ISADORA CHIOMENTO RITTER | FEMININO | 025.558.650-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001806 | ISADORA DA COSTA SCHOTKIS | FEMININO | 048.489.250-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001807 | ISADORA DE OLIVEIRA LEMOS | FEMININO | 015.040.540-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001808 | ISADORA FERRAZ DOS SANTOS | FEMININO | 025.855.620-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001809 | ISADORA GARCIA CAMBOIM | FEMININO | 600.128.740-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001810 | ISADORA JARDIM DE ALMEIDA | FEMININO | 033.887.880-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001811 | ISADORA KOVALSKI CABRAL | FEMININO | 040.613.430-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001812 | ISADORA LADWIG TEJADA | FEMININO | 040.049.620-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001813 | ISADORA LAURENTINO MACHADO | FEMININO | 839.582.580-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001814 | ISADORA LEMOS LEAL | FEMININO | 039.310.120-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001815 | ISADORA LISBOA GUIMARAES | FEMININO | 874.276.560-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001816 | ISADORA MACHADO DE OLIVEIRA | FEMININO | 190.648.177-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001817 | ISADORA MARIA ARCARO DA SILVA | FEMININO | 029.834.480-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001818 | ISADORA MARIA SANTOS | FEMININO | 442.243.268-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001819 | ISADORA OLIVEIRA E SILVA | FEMININO | 871.339.620-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001820 | ISADORA REBOLHO SISTO | FEMININO | 022.312.380-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001821 | ISADORA SCHAFER RICHTER | FEMININO | 007.545.780-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001822 | ISADORA SCHNEIDER LUDWIG | FEMININO | 854.846.360-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001823 | ISADORA TORRES DA SILVA | FEMININO | 048.365.180-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001824 | ISADORA VAZ HARTMANN | FEMININO | 859.420.060-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001825 | ISADORA VIEIRA PINTO DA SILVA | FEMININO | 600.240.490-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001826 | ISADORA ZAGO KREBS | FEMININO | 004.988.330-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001827 | ISADORA ZANOTELLI BOMBASSARO | FEMININO | 025.688.710-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001828 | ISAINE HOFFMANN VARGAS | FEMININO | 600.456.560-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001829 | ISIS CORREA PACHECO | FEMININO | 024.940.160-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001830 | ISIS IANEZ DE OLIVEIRA | FEMININO | 035.890.170-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001831 | ISMAEL ATILA GEHLEN ALESSI | MASCULINO | 809.996.540-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001832 | ISMAEL CAVALHEIRO CARVALHO | MASCULINO | 023.587.550-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001833 | ISMAR GOBIRA CHAGAS | MASCULINO | 023.785.205-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001834 | ISNARD ELMAN LITVIN | MASCULINO | 417.470.620-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1970 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|---|
| 001835 | ISSIS SCOTTA | | FEMININO | 855.613.040-20 |
| **SITUAÇÃO** | **PROFISSÃO** | **DATA NASC.** | **GRUPO** | |
| INCLUIDO | | 29/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS | |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001836 | IURY MERGEN KNOLL | MASCULINO | 036.876.440-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001837 | IVAN ALDIGUIERI | MASCULINO | 062.709.199-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001838 | IVAN DAVID ARCINIEGAS SANMARTIN | MASCULINO | 861.096.690-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001839 | IVAN FADANELLI SIMIONATO | MASCULINO | 022.742.440-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001840 | IVAN LIMA CORTEZ | MASCULINO | 698.120.630-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001841 | IVETH CAROLINA ROMERO CAMACHO | FEMININO | 105.792.411-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001842 | IVON GRETEL WINKLER MAISONNAVE | FEMININO | 754.787.060-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001843 | IZABELLY GARCIA PAES | FEMININO | 855.855.800-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001844 | IZADORA AMORIM GARCIA DA SILVA | FEMININO | 038.454.410-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001845 | IZADORA BOUZEID ESTACIA DA SILVEIRA | FEMININO | 018.603.090-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001846 | IZADORA CLEZAR DA SILVA VASCONCELLOS | FEMININO | 032.302.590-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001847 | IZADORA DE CAMPES AQUINO | FEMININO | 045.036.760-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001848 | IZADORA MEIRA ROGERIO | FEMININO | 162.027.297-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001849 | IZADORA PAIVA SABOIA DE OLIVEIRA | FEMININO | 010.275.310-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001850 | IZADORA PORCIUNCULA BELTRAME | FEMININO | 042.177.900-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001851 | IZZA BARBARA RIBEIRO CARDOSO | FEMININO | 074.922.816-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001852 | IZZA GAMBIN | FEMININO | 068.983.321-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001853 | JACKSON ANDRE SBARDELOTTO | MASCULINO | 035.442.010-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001854 | JACQUELINE LINS TEIXEIRA PINTO | FEMININO | 056.372.574-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001855 | JACQUELINE STEPHANINI | FEMININO | 028.407.720-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001856 | JADE SILVEIRA DA ROSA | FEMININO | 016.276.920-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001857 | JADE ZACCARIAS BELLO | FEMININO | 024.425.550-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001858 | JAINY SILVEIRA DE OLIVEIRA | FEMININO | 040.277.770-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001859 | JAMES GUERRA DE OLIVEIRA JUNIOR | MASCULINO | 044.058.752-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001860 | JAMILE DUTRA CORREIA | FEMININO | 028.077.860-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001861 | JAMILE SAID EL KADRI | FEMININO | 042.429.660-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001862 | JAMILLE MIRALES DA ROSA | FEMININO | 024.309.230-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001863 | JAMILLE RIZZARDI LAVA | FEMININO | 012.996.820-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001864 | JANAINA BARRETO DOS SANTOS | FEMININO | 772.588.000-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001865 | JANAINA CORTES GOMES | FEMININO | 559.781.850-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/1972 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001866 | JANAINA DALL ACQUA | FEMININO | 021.288.350-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001867 | JANAINA KEHL DE CASTILHOS | FEMININO | 818.938.090-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001868 | JANDERSON ALEX DE OLIVEIRA GONCALVES | MASCULINO | 995.491.660-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001869 | JANDERSON DE SA SANTOS | MASCULINO | 005.742.972-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001870 | JANINE HASTENTEUFEL DIAS | FEMININO | 029.206.020-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001871 | JANINE PETRILLO BRUM | FEMININO | 047.804.350-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001872 | JAQUELINA GOMES ROSA | FEMININO | 092.122.206-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001873 | JAQUELINE ELISA VERARDO BENEDETTI | FEMININO | 372.719.460-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1966 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001874 | JAQUELINE LUFT | FEMININO | 013.616.390-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001875 | JAQUELINE PETITTEMBERT FONSECA | FEMININO | 897.509.770-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001876 | JAQUELINE RAMIRES IPUCHIMA | FEMININO | 947.966.372-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001877 | JAQUELINE RODRIGUES ANTUNES | FEMININO | 030.145.600-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001878 | JASSANA MOREIRA FLORIANO | FEMININO | 030.246.270-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001879 | JAYME DE CASTILHOS FERREIRA NETO | MASCULINO | 859.763.850-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001880 | JEAN LUCAZ ESCOBAR AZEVEDO | MASCULINO | 019.226.070-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001881 | JEAN MAGNUS LEAL | MASCULINO | 041.161.580-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001882 | JEANDRO DA SILVA BORBA | MASCULINO | 011.520.860-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001883 | JEANINE EGGERS CARAMORI | FEMININO | 002.885.450-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001884 | JEFERSON GOULART CERVEIRA | MASCULINO | 011.862.240-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001885 | JEFERSON GUSTAVO HENN | MASCULINO | 017.633.550-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001886 | JEFERSON JANTSCH | MASCULINO | 019.689.680-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001887 | JEFERSON SILVEIRA MORAES | MASCULINO | 040.838.920-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001888 | JEFFERSON ALMOUALEM PLENTZ | MASCULINO | 106.638.468-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001889 | JEFFERSON HENRIQUE ZWIR POLI | MASCULINO | 093.268.869-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001890 | JENIFER NATSUMI TAKEDA | FEMININO | 033.559.170-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001891 | JERONIMO BRAGAMONTE BRUM | MASCULINO | 869.844.380-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001892 | JERUSA DA ROSA DE AMORIM | FEMININO | 925.951.380-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001893 | JESSICA ANDREA ESPINOZA ARANEDA | FEMININO | 602.552.330-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001894 | JESSICA BATISTA MINHO | FEMININO | 026.742.780-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001895 | JESSICA CARBONI | FEMININO | 869.116.940-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001896 | JESSICA CARGNELUTTI | FEMININO | 011.781.770-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001897 | JESSICA CASAGRANDE OLIVEIRA | FEMININO | 028.598.240-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001898 | JESSICA DE MATOS NUNES | FEMININO | 013.861.440-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001899 | JESSICA DE SOUZA ANTONIO | FEMININO | 016.457.090-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001900 | JESSICA FERRARI | FEMININO | 029.344.970-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001901 | JESSICA GIRARDI FLORES | FEMININO | 022.138.630-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001902 | JESSICA GONCALVES POZSER | FEMININO | 044.681.480-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001903 | JESSICA KARINE HARTMANN | FEMININO | 108.316.969-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001904 | JESSICA KNISSPELL DE OLIVEIRA | FEMININO | 028.978.750-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001905 | JESSICA LUDERS BUENO | FEMININO | 074.593.219-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001906 | JESSICA MARQUES ROST | FEMININO | 028.489.510-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001907 | JESSICA MATOS DE ANDRADES | FEMININO | 027.445.900-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001908 | JESSICA MENEZES DA SILVA | FEMININO | 020.019.470-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001909 | JESSICA OLIVAES PEREIRA | FEMININO | 008.501.580-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001910 | JESSICA PRISCILA SCHMIDT | FEMININO | 029.148.140-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001911 | JESSICA RAMOS MATOS | FEMININO | 850.854.990-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001912 | JESSICA RESENDE GRYCAK | FEMININO | 035.351.390-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001913 | JESSICA ROMAN ROSS | FEMININO | 040.859.078-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001914 | JESSICA TAINA STEIN | FEMININO | 016.495.730-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001915 | JESSICA TOSTES | FEMININO | 012.998.330-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001916 | JESSICA TRASSANTE | FEMININO | 033.722.690-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001917 | JESSICA ULLMANN WEBER | FEMININO | 007.389.880-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001918 | JESSICA VERAS ELOY SANTOS | FEMININO | 049.963.553-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001919 | JESSICA VIDAL DAMASCENO | FEMININO | 022.865.490-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001920 | JESSICA VIEL | FEMININO | 080.104.919-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001921 | JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA | FEMININO | 036.208.940-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001922 | JESSYKA DA COSTA BEVILAQUA | FEMININO | 008.782.960-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001923 | JHONATHAS WILLYAM DE OLIVEIRA FERNANDES | MASCULINO | 041.607.920-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001924 | JHOSYANE LAUTER MAIATO COSTA | FEMININO | 040.964.370-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001925 | JOANA DARC VIANA DIAS | FEMININO | 020.213.120-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001926 | JOANA DE LIMA GOES | FEMININO | 042.503.840-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001927 | JOANA FISCH | FEMININO | 006.839.420-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001928 | JOANA LETICIA SPADOA | FEMININO | 032.717.160-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001929 | JOANA LUNARDI | FEMININO | 062.994.249-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001930 | JOANA NUNES WIEDENHOFT | FEMININO | 043.366.990-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001931 | JOANA OZGA IMMIG | FEMININO | 009.836.760-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001932 | JOANA PAULA WAGNER OLIVEIRA | FEMININO | 018.117.590-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001933 | JOANA ROBERTA FITZ | FEMININO | 029.383.740-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001934 | JOANE SEVERO RIBEIRO | FEMININO | 003.439.620-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001935 | JOAO ANTONIO VILA NOVA ASMAR | MASCULINO | 035.521.111-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001936 | JOAO ARTUR ORO | MASCULINO | 025.542.990-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001937 | JOAO AUGUSTO ARGENTON ZORTEA | MASCULINO | 077.824.299-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001938 | JOAO AUGUSTO DEMAMAM BERSCH | MASCULINO | 013.238.740-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001939 | JOAO BATISTA DA SILVA CASTRO | MASCULINO | 022.264.890-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001940 | JOAO BRENO DE ARAUJO RIBEIRO ALVARES | MASCULINO | 763.465.010-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001941 | JOAO BRUNO BERETTTA DE ALMEIDA DUAILIBE | MASCULINO | 044.586.150-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001942 | JOAO CARLOS FRAGA DA ROSA | MASCULINO | 539.762.230-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001943 | JOAO FELIPE FRANCISCO PEREIRA | MASCULINO | 022.257.260-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001944 | JOAO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI | MASCULINO | 874.504.610-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001945 | JOAO GABRIEL TOLEDO MEDEIROS | MASCULINO | 009.828.450-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001946 | JOAO GILBERTO KAZUO AGUENA | MASCULINO | 027.520.371-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001947 | JOAO GONCALVES SIMOES FILHO | MASCULINO | 095.880.839-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001948 | JOAO GUILHERME GROSS MARTINS | MASCULINO | 863.691.130-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001949 | JOAO HENRIQUE FERREIRA LANNER CARVALHO | MASCULINO | 031.038.360-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001950 | JOAO LINS MAUES | MASCULINO | 016.797.941-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001951 | JOAO LUCAS BIANCARDI GOULART | MASCULINO | 044.876.081-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001952 | JOAO LUCAS PRAIS LOPES | MASCULINO | 866.234.430-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001953 | JOAO LUCAS RODRIGUES LEIRIA | MASCULINO | 028.374.370-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001954 | JOAO LUIS KALCKMANN WELTER | MASCULINO | 077.563.879-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001955 | JOAO MARCELO ASTOLFI PICANCO | MASCULINO | 011.233.290-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001956 | JOAO MARCELO LIBARDONI SCHEMKEL | MASCULINO | 040.087.630-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001957 | JOAO ORESTES MARTINS DARTORA | MASCULINO | 866.650.300-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001958 | JOAO PAULO BOTELHO TOME | MASCULINO | 012.525.941-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001959 | JOAO PAULO CAMPOS GALLI | MASCULINO | 369.692.588-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001960 | JOAO PAULO FAREZIN FORTTI | MASCULINO | 088.264.269-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001961 | JOAO PEDRO BORGES FERRARI | MASCULINO | 038.786.380-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001962 | JOAO PEDRO DE MELLO FIGUEIREDO | MASCULINO | 039.047.180-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001963 | JOAO PEDRO DE TONI DE SOUZA | MASCULINO | 026.408.070-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001964 | JOAO PEDRO FERRAZ RIBEIRO | MASCULINO | 368.260.138-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001965 | JOAO PEDRO GOMES ALVES | MASCULINO | 856.017.640-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001966 | JOAO PEDRO MENDES ARAUJO | MASCULINO | 038.641.181-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001967 | JOAO PEDRO NUNES SAGINI | MASCULINO | 034.690.670-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001968 | JOAO PEDRO PAGANI POSSEBON | MASCULINO | 009.132.460-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001969 | JOAO PEDRO PATTUSSI BERTINATTI | MASCULINO | 019.635.450-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001970 | JOAO PEDRO SANTOS DOBRILOVICH | MASCULINO | 027.504.420-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001971 | JOAO PEDRO SCHERER DA SILVEIRA | MASCULINO | 020.666.680-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001972 | JOAO PEDRO SEHNEM | MASCULINO | 030.862.440-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001973 | JOAO PEREIRA NETO | MASCULINO | 008.004.240-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001974 | JOAO VICTOR AGUIAR VIANA BARRA | MASCULINO | 050.324.943-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001975 | JOAO VICTOR CORREA SALDANHA | MASCULINO | 011.894.020-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001976 | JOAO VICTOR FERNANDES DE OLIVEIRA | MASCULINO | 036.608.080-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001977 | JOAO VICTOR PAIM SERPA | MASCULINO | 035.627.790-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001978 | JOAO VICTOR PORTO MOREIRA | MASCULINO | 449.785.238-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001979 | JOAO VICTOR ROMANI E SOUZA | MASCULINO | 515.130.798-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001980 | JOAO VITOR BOEIRA DAS NEVES | MASCULINO | 600.499.820-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001981 | JOAO VITOR DA COSTA FIGUEIREDO | MASCULINO | 879.504.640-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001982 | JOAO VITOR DE LIMA SANTOS | MASCULINO | 039.472.170-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001983 | JOAO VITOR FONSECA LEITE | MASCULINO | 443.668.808-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001984 | JOAO VITOR PEIXOTO LEAL ZANIRATI | MASCULINO | 130.482.667-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001985 | JOAO VITOR PINOTTI DALLASEN | MASCULINO | 005.562.940-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001986 | JOAO VITOR RAUPP DE OLIVEIRA | MASCULINO | 035.274.520-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001987 | JOAO VITOR SANTOS LOPES | MASCULINO | 018.218.521-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001988 | JOCIELE GHENO | FEMININO | 011.849.570-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001989 | JOCTA ROPKE DO NASCIMENTO | MASCULINO | 006.220.930-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001990 | JOE SON GUGLIELMI RAMOS | MASCULINO | 028.188.209-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001991 | JOEL LUCAS MACIEL DOS SANTOS | MASCULINO | 092.383.719-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001992 | JOELSON CAMILO LOPES | MASCULINO | 004.805.932-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001993 | JOGLI DOS SANTOS | FEMININO | 024.460.540-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001994 | JOHANN BENTO ALVES | MASCULINO | 038.632.900-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001995 | JOICE LENCINE VON ANHT | FEMININO | 030.035.570-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001996 | JOICE RODRIGUES MACHADO HAHN | FEMININO | 999.267.760-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001997 | JONAS PIENIZ PEREIRA | MASCULINO | 017.324.130-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001998 | JONATHAN ALEXANDER PRESTES FRUSCALSO | MASCULINO | 034.977.690-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 001999 | JONATHAN LEONARDO DA ROSA PEREIRA | MASCULINO | 699.213.001-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002000 | JONATHAN SOLDERA | FEMININO | 006.135.040-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002001 | JONI EVERTON DOS SANTOS SOUZA DARGEN | MASCULINO | 761.566.720-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002002 | JORDANA ANTES FERNANDES | FEMININO | 010.283.870-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002003 | JORDANA ARIANE NUNES DA ROSA | FEMININO | 033.576.990-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002004 | JORDANA BOEIRA FREITAS | FEMININO | 038.468.510-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002005 | JORDANA LOPES DOMAGALSKI | FEMININO | 850.945.870-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002006 | JORDANO BANDERA | MASCULINO | 032.488.230-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002007 | JORDANO CICHELERO FACCHINI | MASCULINO | 005.468.290-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002008 | JOREL RODRIGO DA SILVA | MASCULINO | 600.545.290-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002009 | JORGE HUMBERTO POLANCO GONZALEZ | MASCULINO | 601.184.360-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002010 | JOSE ANTONIO LINCH BURMANN | MASCULINO | 015.760.270-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002011 | JOSE CARLOS DOS SANTOS | MASCULINO | 489.441.905-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002012 | JOSE DAVID PINEDA GARCIA | MASCULINO | 602.555.570-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002013 | JOSE HENRIQUE ROLDAO MORO | MASCULINO | 865.471.510-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002014 | JOSE HENRIQUE SCHWANCK HINKEL | MASCULINO | 021.323.860-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002015 | JOSE HENRIQUE WELFER BECK | MASCULINO | 043.669.340-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002016 | JOSE LUIZ PEDRO MISSIO | MASCULINO | 015.929.300-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002017 | JOSE ROBERTO MOREIRA LOPES JUNIOR | MASCULINO | 039.569.860-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002018 | JOSEANE STAHL SILVEIRA | FEMININO | 004.814.040-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002019 | JOSENEL MARIA BARCELOS MARCAL | FEMININO | 547.589.040-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002020 | JOSIANE FATIMA DE PAULA | FEMININO | 010.408.270-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002021 | JOSIANE ROBERTA DE ARAUJO RIBEIRO | FEMININO | 017.302.160-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002022 | JOSIANE ROCHA CARVALHO | FEMININO | 030.554.370-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002023 | JOSIANE SANCHES | FEMININO | 033.817.150-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002024 | JOSIANE TREVISSOL LEAL | FEMININO | 014.860.050-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002025 | JOSIELE KOZLOWSKI JUNG DA SILVA | FEMININO | 023.180.300-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002026 | JOSIELMA PEREIRA DE SA | FEMININO | 014.270.872-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002027 | JOSSANE CANDEIRA SPINDOLA LINHARES | FEMININO | 008.023.223-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002028 | JOSUE RENNER | MASCULINO | 040.293.610-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002029 | JUAN JOSE HIDROVO OCANA | MASCULINO | 602.566.220-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002030 | JUAN JOSE MORA FAJARDO | MASCULINO | 870.901.200-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002031 | JUAREZ DE LIMA DOS SANTOS FILHO | MASCULINO | 043.300.140-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002032 | JULIA ALBRECHT CORREA | FEMININO | 038.057.810-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002033 | JULIA ALVES KREBS | FEMININO | 038.217.390-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002034 | JULIA ANDRADE RABELLO VEDOY | FEMININO | 031.986.350-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002035 | JULIA ARTIGAS FORRATI MORAIS | FEMININO | 858.630.250-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002036 | JULIA AUGUSTIN FORTES | FEMININO | 600.354.970-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002037 | JULIA BAUER | FEMININO | 030.764.750-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002038 | JULIA BEM PADILHA | FEMININO | 016.786.680-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002039 | JULIA BERTOLUCCI DELDUQUE DE SOUZA | FEMININO | 015.741.890-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002040 | JULIA BERTONI ADAMES | FEMININO | 016.165.290-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002041 | JULIA CACHAFEIRO REQUIA | FEMININO | 012.631.120-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002042 | JULIA CAMPOS GALPERIM | FEMININO | 846.666.680-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002043 | JULIA CARDOSO GIGANTE | FEMININO | 025.576.230-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002044 | JULIA CARDOSO HERNANDES | FEMININO | 046.226.720-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002045 | JULIA CENCI MARTINOTTO | FEMININO | 032.972.120-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002046 | JULIA CRISPIM DA FONTOURA | FEMININO | 033.722.660-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002047 | JULIA CRISTINA MAIA NASATO | FEMININO | 009.594.319-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002048 | JULIA DA COSTA GOMES | FEMININO | 870.924.250-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002049 | JULIA DA ROSA TOLAZZI | FEMININO | 031.270.270-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002050 | JULIA DE ALMEIDA PRADO | FEMININO | 129.755.566-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002051 | JULIA DE AZAMBUJA DO NASCIMENTO | FEMININO | 038.233.880-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002052 | JULIA DE SOUZA LEFFA | FEMININO | 094.436.849-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002053 | JULIA DOS SANTOS | FEMININO | 042.377.380-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002054 | JULIA EPPING BRITO | FEMININO | 040.235.540-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002055 | JULIA FABRE RENKE | FEMININO | 032.106.480-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002056 | JULIA FAZOLO | FEMININO | 038.028.630-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002057 | JULIA FISCH ZANOTTA VIEIRA | FEMININO | 105.714.659-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002058 | JULIA FLESCH | FEMININO | 053.053.540-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002059 | JULIA FLOR FORELL | FEMININO | 045.288.130-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002060 | JULIA GEREMIAS MARTINS | FEMININO | 858.407.930-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002061 | JULIA GEYER RIMOLI | FEMININO | 861.990.210-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002062 | JULIA GONCALVES DIAS FONSECA FERREIRA | FEMININO | 402.034.288-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002063 | JULIA GONCALVES KUCHLE | FEMININO | 037.202.870-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002064 | JULIA GUIDARINI ALOS | FEMININO | 044.577.010-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002065 | JULIA IAROSESKI | FEMININO | 029.873.710-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002066 | JULIA JASKULSKI KOTZIAN | FEMININO | 034.761.790-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002067 | JULIA KANAAN RECUERO | FEMININO | 016.825.010-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002068 | JULIA KATH PEREIRA DA SILVA | FEMININO | 035.872.420-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002069 | JULIA LAZZARINI MACHADO | FEMININO | 030.447.720-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002070 | JULIA LEAO NOGUEIRA | FEMININO | 028.157.120-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002071 | JULIA LIMA | FEMININO | 016.876.780-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002072 | JULIA LOURENCO | FEMININO | 022.736.810-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002073 | JULIA LUZZI VALMORBIDA | FEMININO | 017.835.330-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002074 | JULIA MACHADO MENEZES | FEMININO | 010.919.808-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002075 | JULIA MANOELLA FLORES | FEMININO | 028.077.710-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002076 | JULIA MARCHIORI AHRENDS | FEMININO | 031.909.310-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002077 | JULIA MARIA AIBAR CORREA | FEMININO | 018.992.500-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002078 | JULIA MARIA CORREA | FEMININO | 485.625.538-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002079 | JULIA MARSCHNER DE SOUZA | FEMININO | 035.738.090-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002080 | JULIA MATTEVI POPKO | FEMININO | 041.974.140-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002081 | JULIA MERLADETE FRAGA | FEMININO | 020.044.640-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002082 | JULIA MONTIM ORLANDI | FEMININO | 023.989.090-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002083 | JULIA NIERO PAFARO | FEMININO | 400.476.628-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002084 | JULIA PONTELLO NITZ | FEMININO | 085.408.479-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002085 | JULIA QUADROS DOS SANTOS | FEMININO | 871.187.770-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002086 | JULIA RAFAELA TEREBINTO AGOSTINI | FEMININO | 045.066.490-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002087 | JULIA RAQUEL SEVERO HASS | FEMININO | 509.458.310-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002088 | JULIA RAVAZIO DE JESUS | FEMININO | 024.947.180-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002089 | JULIA RIBEIRO LUZARDO | FEMININO | 600.019.990-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002090 | JULIA RODES GONCALVES | FEMININO | 007.687.890-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002091 | JULIA RODRIGUES RAMSER | FEMININO | 076.853.719-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002092 | JULIA ROSA SILVEIRA | FEMININO | 034.445.410-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002093 | JULIA SAGAZ SILVA MICHELON | FEMININO | 038.518.070-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002094 | JULIA SANTOS WENGROVER | FEMININO | 031.225.850-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002095 | JULIA SCHIRMER SALDANHA | FEMININO | 027.610.360-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002096 | JULIA SCHOENFELD PRUSCH | FEMININO | 025.982.690-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002097 | JULIA SERRES | FEMININO | 850.521.080-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002098 | JULIA SIGNORI | FEMININO | 024.108.980-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002099 | JULIA SILVA DE SOUZA NORTE | FEMININO | 849.246.910-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002100 | JULIA SILVA GUEDES | FEMININO | 869.571.550-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002101 | JULIA SPEROTTO | FEMININO | 325.637.068-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002102 | JULIA STEFFEN DE LOURETO | FEMININO | 048.301.470-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002103 | JULIA THEISEN SACRAMENTO | FEMININO | 033.940.890-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002104 | JULIA VIEIRA BENVENUTTI | FEMININO | 029.988.890-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002105 | JULIANA BERGMANN | FEMININO | 111.759.289-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002106 | JULIANA BERTE SCHMIDT | FEMININO | 031.553.750-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002107 | JULIANA CALDERIPE DE ALMEIDA | FEMININO | 034.954.710-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002108 | JULIANA CASTILHOS BEAUVALET | FEMININO | 026.029.650-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002109 | JULIANA COLOMBY ORTIZ | FEMININO | 014.759.860-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002110 | JULIANA COUTO ATAYDES | FEMININO | 033.569.940-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002111 | JULIANA CRYSTAL SCHUMACHER | FEMININO | 854.416.860-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002112 | JULIANA DA SILVA CARMINATTI | FEMININO | 001.313.460-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002113 | JULIANA DE SOUZA LONGARAY | FEMININO | 030.561.460-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002114 | JULIANA DOS SANTOS BARBOSA | FEMININO | 846.597.180-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002115 | JULIANA FANK GOMES | FEMININO | 033.145.490-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002116 | JULIANA FORESTI CAPRARA | FEMININO | 012.793.390-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002117 | JULIANA GIRARDI WAGNER | FEMININO | 028.792.760-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002118 | JULIANA GOMES ROLOFF | FEMININO | 033.107.130-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002119 | JULIANA HICKMANN DE MOURA | FEMININO | 092.181.299-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002120 | JULIANA LOPES DOS SANTOS | FEMININO | 032.260.840-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002121 | JULIANA MARA STORMOVSKI DE ANDRADE | FEMININO | 932.254.230-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002122 | JULIANA MARIA FAGUNDES VERCH | FEMININO | 027.626.610-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002123 | JULIANA MARQUES DE MACEDO | FEMININO | 002.086.822-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002124 | JULIANA MARTINS JAPPE | FEMININO | 856.594.870-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002125 | JULIANA MELLO SEVERO | FEMININO | 851.046.120-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002126 | JULIANA MEYER ROSA | FEMININO | 032.310.190-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002127 | JULIANA MORAES JACQUES | FEMININO | 004.750.210-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002128 | JULIANA MOTTA GOMES | FEMININO | 022.671.430-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002129 | JULIANA REZENDE CARDOSO | FEMININO | 017.912.930-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002130 | JULIANA RIBEIRO FONTOURA | FEMININO | 036.957.760-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002131 | JULIANA RITONDALE SODRE DE CASTRO | FEMININO | 030.958.620-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002132 | JULIANA ROSSI CATAO | FEMININO | 424.625.708-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002133 | JULIANA SHAKIRA FLORES MACALAO | FEMININO | 050.585.730-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002134 | JULIANA SILVA GOMES | FEMININO | 045.774.530-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002135 | JULIANA SKILHAN LANG | FEMININO | 046.207.770-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002136 | JULIANA UMBELINO CARNEIRO | FEMININO | 854.436.200-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002137 | JULIANA WIZOREKE CARVALHO | FEMININO | 035.476.840-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002138 | JULIANA ZARDO BREDA | FEMININO | 031.409.960-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002139 | JULIANE CAROLINE DOS SANTOS WIGGERS | FEMININO | 857.874.770-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002140 | JULIANE DA SILVA FLOR | FEMININO | 005.041.720-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002141 | JULIANE DE FEITAS DA SILVA FACCIO | FEMININO | 040.595.590-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002142 | JULIANE DE SOUZA SCHERER | FEMININO | 539.034.980-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002143 | JULIANE DIAS | FEMININO | 995.028.100-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002144 | JULIANE NASCIMENTO DA SILVA | FEMININO | 934.403.670-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002145 | JULIANE NASCIMENTO DE MATTOS | FEMININO | 011.184.907-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002146 | JULIANE PINTO LUCERO | FEMININO | 874.879.000-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002147 | JULIE DOS SANTOS ALVES | FEMININO | 875.095.120-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002148 | JULIO AUGUSTO SCHRODER | MASCULINO | 013.593.250-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002149 | JULIO CESAR DA SILVA MENDES | MASCULINO | 703.372.201-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002150 | JULIO CESAR DOS REIS PETTER | MASCULINO | 023.360.390-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002151 | JULIO CESAR RAZERA | MASCULINO | 039.472.289-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002152 | JULIO GALILEU MERCK DE QUEIROZ | MASCULINO | 040.389.350-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002153 | JULIO PASQUALI ANDRADE | MASCULINO | 036.141.180-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002154 | JULYHE NUNES PAULIN | FEMININO | 037.168.440-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002155 | JUSSARA GUIMARAES DA COSTA | FEMININO | 013.603.512-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002156 | KACIANE ROBERTA BRAMBATTI | FEMININO | 016.519.850-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002157 | KAINE SCHUCH PEGLOW | FEMININO | 034.213.230-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002158 | KALANNA LOUISE GARCIA COSTA | FEMININO | 872.530.030-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002159 | KALLY JANAINA BERLEZE | FEMININO | 719.072.890-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002160 | KAMILA MULLICH PRADO | FEMININO | 848.891.600-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002161 | KAMILE KAMPFF GARCIA PAVANI | FEMININO | 011.015.130-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002162 | KAMILLE BALZAN AGUIAR | FEMININO | 019.257.420-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002163 | KAOARA MARINI | FEMININO | 017.192.710-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002164 | KAREN DE OLIVEIRA DOS PASSOS | FEMININO | 022.068.600-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002165 | KAREN FERNANDA MUELLER | FEMININO | 041.270.230-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002166 | KAREN MAGNUS | FEMININO | 975.794.830-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002167 | KAREN SABRINA BRAGA RAMOS | FEMININO | 973.832.010-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002168 | KARIN CRISTINA WINK CONSATTI | FEMININO | 030.029.600-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002169 | KARIN TIMM MUSSKOPF | FEMININO | 018.686.731-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002170 | KARINA JOB DI LACCIO | FEMININO | 654.176.400-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1970 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002171 | KARINA MANZANO CORREA | FEMININO | 434.127.538-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002172 | KARINA MARIA DE OLIVEIRA PISCITELLI | FEMININO | 692.913.220-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002173 | KARINA RODRIGUES LIMA | FEMININO | 032.608.720-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002174 | KARINA VIEIRA PINHEIRO | FEMININO | 045.082.600-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002175 | KARINE BAPTISTA DA SILVA | FEMININO | 024.890.240-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002176 | KARINE DA SILVA LIMA | FEMININO | 019.330.090-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002177 | KARINE DOS SANTOS MARTINS | FEMININO | 045.984.080-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002178 | KARINE GUIMARAES VIEIRA | FEMININO | 004.430.270-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002179 | KARINE MACHADO GIORDANI | FEMININO | 044.415.980-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002180 | KARINE PAIVA MULLER | FEMININO | 002.332.240-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002181 | KARINE PAULINO ALBERTI | FEMININO | 033.675.620-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002182 | KARINY ZENCKE DA SILVA | FEMININO | 023.987.110-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002183 | KARL ALVES ADRIAENSSENS | MASCULINO | 042.908.911-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002184 | KARLA CONCEICAO ACOSTA | FEMININO | 019.780.330-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002185 | KAROLAYNE DE LIMA RECOBA | FEMININO | 038.208.940-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002186 | KAROLINA MARQUES TABORDA | FEMININO | 860.612.590-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002187 | KAROLINE DA SILVA REGIS | FEMININO | 141.368.357-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002188 | KAROLINE DE ABREU SILVEIRA | FEMININO | 038.973.290-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002189 | KAROLINE DE ARAUJO GOMES | FEMININO | 021.928.210-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002190 | KAROLINE FLACH | FEMININO | 018.458.600-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002191 | KAROLINE LEMOS SCHNEIDER | FEMININO | 033.771.660-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002192 | KAROLLINE RODRIGUES MAIDANA | FEMININO | 045.772.410-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002193 | KAROLYNE CORREA LINS | FEMININO | 009.923.862-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002194 | KARYNE OLIVEIRA SOBREIRO | FEMININO | 013.717.940-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002195 | KARYNE VILLAR BARRETO | FEMININO | 838.247.230-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002196 | KATHELEN CRUZ DOS SANTOS DA SILVA | FEMININO | 043.872.000-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002197 | KATHERINE FLACH | FEMININO | 018.458.980-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002198 | KATHERINE ROCHA FUCHS | FEMININO | 051.450.830-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002199 | KATHLEEN KRUGER PERES | FEMININO | 039.204.630-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002200 | KATIELE DOS SANTOS SILVA | FEMININO | 046.182.260-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002201 | KATRINE FRANCISCA DA SILVA FLORES | FEMININO | 014.433.270-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002202 | KATSUKI ARIMA TISCOSKI | FEMININO | 064.902.309-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002203 | KAUANA PIZZUTTI | FEMININO | 020.903.060-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002204 | KAUANY LETICIA LAMEU | FEMININO | 100.605.409-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002205 | KAYRON HIROCI CAMARGO ODAKURA | MASCULINO | 040.775.181-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002206 | KEINETH ALCIDIS PIMIENTA TORO | FEMININO | 602.340.030-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002207 | KELI MARTINAZZO | FEMININO | 824.347.430-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002208 | KELI VARGAS HORN | FEMININO | 003.277.210-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002209 | KELLEN CRISTINA ARAUJO | FEMININO | 030.439.630-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002210 | KELLEN GREFF BALLEJOS | FEMININO | 829.897.290-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002211 | KELLI REGINA BRAND DOS SANTOS | FEMININO | 031.454.730-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002212 | KELLY MATTOS SILVEIRA | FEMININO | 019.879.650-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002213 | KELLY REGINA DA CRUZ SILVA | FEMININO | 009.242.621-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002214 | KELYN LUTZ | FEMININO | 018.407.480-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002215 | KENSELYN OPPERMANN | FEMININO | 060.829.869-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002216 | KENYA BALZ | FEMININO | 033.930.960-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002217 | KERELLYN FOLLADOR | FEMININO | 085.472.379-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002218 | KEROLAINY ALVES GADELHA | FEMININO | 029.786.470-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002219 | KEROLYNNE BORBA DE AVILA | FEMININO | 048.634.250-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002220 | KERON DOS SANTOS SANCHES | FEMININO | 019.138.870-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002221 | KESTA SAINT VAL | FEMININO | 601.189.560-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002222 | KETHELEN VARGAS MATUELLA | FEMININO | 850.758.500-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002223 | KETHERIN ADAM ANTONI | FEMININO | 033.659.770-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002224 | KETLIN FERREIRA MARTINS | FEMININO | 037.959.980-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002225 | KETLIN NICOLAI MONTEIRO | FEMININO | 046.189.960-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002226 | KEVIN TAKAHIRO CHIBA DA SILVA | MASCULINO | 876.493.220-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002227 | KEYLA MARCAL DE SOUZA | FEMININO | 031.948.350-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002228 | KIELLY OLIVEIRA SOARES | FEMININO | 024.441.410-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002229 | KIMBERLY BUENO | FEMININO | 042.089.400-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002230 | KIMBERLY SANCO KEIS | FEMININO | 028.413.160-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002231 | KLAUS FAST BOLDT | MASCULINO | 006.121.640-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002232 | KRISTINE TEIXEIRA EVANGELISTA | FEMININO | 843.923.803-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002233 | LAIRA FRANCIELLE FERREIRA ZOTTIS | FEMININO | 016.294.990-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002234 | LAIRA VARGAS MINEIRO | FEMININO | 048.273.120-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002235 | LAIS BETTONI | FEMININO | 079.800.649-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002236 | LAIS DAMASCENO | FEMININO | 029.126.140-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002237 | LAIS EDUARDA DA SILVA SAMPAIO | FEMININO | 021.998.600-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002238 | LAIS ELIZABETE FAVARETTO | FEMININO | 030.935.390-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002239 | LAIS HARTMANN JARDIM | FEMININO | 026.598.870-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002240 | LAIS PEREIRA LOPES | FEMININO | 025.859.670-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002241 | LAIS PRAETZEL SOEIRO DE SOUZA | FEMININO | 031.204.130-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002242 | LAIS TEIXEIRA BORCHARTT | FEMININO | 027.602.300-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002243 | LAIZE PICOLOTTO | FEMININO | 033.708.620-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002244 | LANA PORTO ALVES | FEMININO | 034.825.860-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002245 | LARA DE OLIVEIRA CAYE | FEMININO | 023.652.160-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002246 | LARA FANTIN DA ROCHA | FEMININO | 034.404.910-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002247 | LARA FINKLER CUNHA | FEMININO | 036.749.650-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002248 | LARA GOULARTE GARCIA | FEMININO | 021.712.340-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002249 | LARA KRUMBERG SCHULLER | FEMININO | 831.893.940-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002250 | LARA PRESTES SCHMITZ LIMA | FEMININO | 036.241.480-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002251 | LARA REGINA NASCIMENTO ALVES | FEMININO | 038.740.760-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002252 | LARA SCOPEL MEDEIROS | FEMININO | 035.654.680-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002253 | LARA STEIGLEDER WAYNE | FEMININO | 041.612.900-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002254 | LARIANA ALMEIDA SZCZESNY | FEMININO | 011.343.810-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002255 | LARIANE MACEDO SILVANO | FEMININO | 042.403.450-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002256 | LARISSA CAROLINA BRANDAO DA CUNHA | FEMININO | 011.794.060-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002257 | LARISSA DIMER GERMANN | FEMININO | 038.266.480-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002258 | LARISSA DOS SANTOS DE MORAES | FEMININO | 028.168.070-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002259 | LARISSA EDOM BANDEIRA | FEMININO | 023.821.120-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002260 | LARISSA GOULART | FEMININO | 024.065.840-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002261 | LARISSA GUIMARAES | FEMININO | 015.576.330-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002262 | LARISSA HANSEN MARCONDES | FEMININO | 032.865.381-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002263 | LARISSA KNEWITZ PERES | FEMININO | 045.013.090-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002264 | LARISSA LEMOS DE OLIVEIRA | FEMININO | 039.899.880-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002265 | LARISSA OLIVEIRA GODOY DA SILVA | FEMININO | 871.516.770-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002266 | LARISSA PELIN BRUSCHI | FEMININO | 046.731.050-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002267 | LARISSA POSSAMAI | FEMININO | 875.647.000-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002268 | LARISSA RIVA ROMAN | FEMININO | 010.999.090-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002269 | LARISSA SGARIA PACHECO | FEMININO | 014.641.210-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002270 | LARISSA VITORIA DA SILVA | FEMININO | 008.843.380-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002271 | LAUANA BORGES PEDROSO | FEMININO | 017.929.190-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002272 | LAURA BACKES KUNZLER | FEMININO | 839.049.990-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002273 | LAURA BASTOS OTERO SCHERER | FEMININO | 045.929.090-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002274 | LAURA BATTISTIN SCHIAVONI | FEMININO | 877.961.040-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002275 | LAURA BELLIS NITOLI | FEMININO | 470.041.878-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002276 | LAURA BERTON EIDT | FEMININO | 061.683.599-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002277 | LAURA BITTENCOURT DOS SANTOS | FEMININO | 033.719.260-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002278 | LAURA BORBA DA SILVA | FEMININO | 042.590.280-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002279 | LAURA BRUM LLANOS | FEMININO | 018.168.760-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002280 | LAURA CAMARGO FERRUGEM | FEMININO | 036.311.640-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002281 | LAURA CARVALHO CASELANI | FEMININO | 050.670.020-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002282 | LAURA CAVALHEIRO BRIZOLA | FEMININO | 035.820.260-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002283 | LAURA CHAGAS ANNES | FEMININO | 858.217.480-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002284 | LAURA DA SILVA ALVES | FEMININO | 858.491.540-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002285 | LAURA DE MELLO KORNDOERFER | FEMININO | 413.472.688-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002286 | LAURA DERENGOSKI MORAS | FEMININO | 017.452.310-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002287 | LAURA DEWES SCHMITZ | FEMININO | 033.597.170-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002288 | LAURA FECK ROSADO COSTA | FEMININO | 600.523.990-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002289 | LAURA FERRI DARIVA | FEMININO | 043.374.290-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002290 | LAURA FLACH SCHWADE | FEMININO | 013.195.010-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002291 | LAURA FUCHS | FEMININO | 111.931.646-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002292 | LAURA FUCHS NUNES | FEMININO | 033.801.910-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002293 | LAURA GONCALVES POZZOBON | FEMININO | 014.101.550-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002294 | LAURA GRATSCH DO NASCIMENTO | FEMININO | 855.841.000-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002295 | LAURA GUIMARAES SANDOVAL | FEMININO | 030.232.050-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002296 | LAURA HELENA FIGUEIREDO DA SILVA | FEMININO | 032.810.880-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002297 | LAURA HOFFMANN DIAS | FEMININO | 039.845.710-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002298 | LAURA KAFER PENS | FEMININO | 600.134.500-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002299 | LAURA LAIS CHAVES | FEMININO | 027.523.410-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002300 | LAURA LINCK GOMES | FEMININO | 009.887.370-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002301 | LAURA MARINHO DORNELES | FEMININO | 036.422.790-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002302 | LAURA MARTIN MANFROI | FEMININO | 033.885.700-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002303 | LAURA MENDONCA DIEFENTHAELER | FEMININO | 081.433.139-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002304 | LAURA MOREIRA DE MEDEIROS | FEMININO | 850.830.890-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002305 | LAURA MORSHAK VIEIRA | FEMININO | 091.092.864-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002306 | LAURA NETO | FEMININO | 042.777.150-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002307 | LAURA OLINTO DOSSENA | FEMININO | 368.587.650-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/1966 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002308 | LAURA PERONI BALDINO | FEMININO | 853.423.510-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002309 | LAURA PIRES BLANCO | FEMININO | 853.699.000-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002310 | LAURA PORTELLA SERRANO | FEMININO | 018.621.900-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002311 | LAURA PRISCILA HAAS FUHR | FEMININO | 029.809.850-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002312 | LAURA RABAIOLLI PAZ | FEMININO | 027.064.570-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002313 | LAURA SABIN RADDATZ | FEMININO | 010.971.770-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002314 | LAURA SCHWALM | FEMININO | 032.344.420-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002315 | LAURA SEVERINI RAMOS | FEMININO | 041.705.600-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002316 | LAURA SULZBACH DE ANDRADE | FEMININO | 033.656.360-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002317 | LAURA UBERTI MALLMANN | FEMININO | 029.006.240-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002318 | LAUREAN CRISTINA PIRES BOSSAK | FEMININO | 018.553.110-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002319 | LAUREN LISBOA RODRIGUES | FEMININO | 064.017.171-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002320 | LAUREN MACEDO XAVIER | FEMININO | 868.094.230-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002321 | LAUREN MACHADO DOS SANTOS | FEMININO | 020.395.130-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002322 | LAUREN RAMOS DA SILVA | FEMININO | 030.057.220-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002323 | LEANDRA CAMINI | FEMININO | 881.118.140-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002324 | LEANDRA KAROLINA RODRIGUES DE SOUZA | FEMININO | 031.385.580-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002325 | LEANDRO ALENCASTRO SANTOS | MASCULINO | 883.866.860-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002326 | LEANDRO DA SILVA DE SOUZA | MASCULINO | 875.965.040-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002327 | LEIA GONCHOROSKI MACHADO | FEMININO | 008.215.700-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002328 | LEIZA KRONBAUER TOLEDO MEDEIROS | FEMININO | 032.380.210-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002329 | LENISE BALDIN CAVAZZOLA | FEMININO | 017.421.390-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002330 | LENISSE TIGIK COSTA DE OLIVEIRA | FEMININO | 001.493.500-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002331 | LENNON VIDORI | MASCULINO | 041.099.590-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002332 | LENON GOMES MEDEIROS | MASCULINO | 027.527.300-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002333 | LEONARDO ANDRE DENTI | MASCULINO | 022.784.570-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002334 | LEONARDO ARENHART PALADINI | MASCULINO | 041.929.530-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002335 | LEONARDO AUGUSTO RASCHE | MASCULINO | 034.976.630-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002336 | LEONARDO BERNARDO CURTIS | MASCULINO | 039.483.570-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002337 | LEONARDO BLANKENHEIM RODRIGUES | MASCULINO | 031.315.340-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002338 | LEONARDO FELIPI SCHMITZ FRANCO | MASCULINO | 024.050.200-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002339 | LEONARDO HEKMAN D AVILA | MASCULINO | 862.345.870-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002340 | LEONARDO JUNG | MASCULINO | 002.626.530-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002341 | LEONARDO KLEINSCHMITT AIRES | MASCULINO | 026.419.260-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002342 | LEONARDO LANES DA SILVEIRA | MASCULINO | 010.431.570-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002343 | LEONARDO LEIRIA DE MOURA DA SILVA | MASCULINO | 002.685.800-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002344 | LEONARDO LIMA SILVA | MASCULINO | 346.054.468-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002345 | LEONARDO MARTINS DE PAULA | MASCULINO | 036.298.960-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002346 | LEONARDO MARTINS MARTEGANHA | MASCULINO | 033.824.920-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002347 | LEONARDO MORAES DOS SANTOS | MASCULINO | 042.732.880-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002348 | LEONARDO NUNES SANSON | MASCULINO | 017.051.650-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002349 | LEONARDO OLIVEIRA GRONARD | MASCULINO | 446.164.418-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002350 | LEONARDO ROCHA DE ALMEIDA | MASCULINO | 016.356.810-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002351 | LEONARDO STEIN DE OLIVEIRA | MASCULINO | 034.292.710-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002352 | LEONARDO ZARPELLON DE SOUZA | MASCULINO | 823.246.700-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002353 | LEONORA WEISS IUCHNO | FEMININO | 820.652.500-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002354 | LETHICIA MONTEIRO APRATTO | FEMININO | 031.379.790-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002355 | LETHICIA QUADROS RIBEIRO | FEMININO | 024.354.300-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002356 | LETICIA BARCELOS CHIES | FEMININO | 043.187.070-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002357 | LETICIA BIRK | FEMININO | 028.851.410-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002358 | LETICIA BIZARRO FREITAS | FEMININO | 990.035.460-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002359 | LETICIA BOLZAN DA SILVEIRA | FEMININO | 025.165.980-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002360 | LETICIA DAITX DE ROSE | FEMININO | 849.505.520-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002361 | LETICIA DAL RI | FEMININO | 024.950.990-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002362 | LETICIA DE FREITAS MOREIRA | FEMININO | 005.001.291-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002363 | LETICIA DE SOUZA QUANDT | FEMININO | 081.071.859-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002364 | LETICIA DUPONT | FEMININO | 050.534.886-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002365 | LETICIA ESCOBAR ZIMMERMANN | FEMININO | 033.079.160-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002366 | LETICIA FABRICIO PONSI | FEMININO | 017.574.530-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002367 | LETICIA FERNANDA KUNZ | FEMININO | 024.826.500-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002368 | LETICIA FRANZEN QUINALHA | FEMININO | 042.221.230-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002369 | LETICIA FROHLICH | FEMININO | 035.829.540-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002370 | LETICIA GONZATTI | FEMININO | 029.966.020-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002371 | LETICIA GREGORY | FEMININO | 031.305.560-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002372 | LETICIA GRIGOLETTO CADINANOS | FEMININO | 022.918.790-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002373 | LETICIA LEMOS WALTHER | FEMININO | 878.618.100-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002374 | LETICIA LOPES PESSOA DE OLIVEIRA | FEMININO | 810.050.830-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002375 | LETICIA MACEDO EIFLER | FEMININO | 955.535.680-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002376 | LETICIA MARIA KASPARY | FEMININO | 006.717.840-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002377 | LETICIA MARINHO DORNELES | FEMININO | 036.423.190-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002378 | LETICIA MARQUES FORTUNATO | FEMININO | 032.543.680-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002379 | LETICIA MONTEIRO RAYMUNDO | FEMININO | 027.217.620-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002380 | LETICIA SCHNEIDER SELBACH | FEMININO | 008.867.490-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002381 | LETICIA SELBACH DA SILVA | FEMININO | 019.959.080-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002382 | LETICIA SILVA LEITES | FEMININO | 016.149.190-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002383 | LETICIA SILVEIRA QUADROS | FEMININO | 117.117.919-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002384 | LETICIA STOFFEL | FEMININO | 018.392.160-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002385 | LETICIA ULIANA BRANDALISE | FEMININO | 026.568.650-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002386 | LETICIA VIEIRA SENGER | FEMININO | 048.274.150-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002387 | LETIENE FERREIRA GANIZEU DA SILVA | FEMININO | 000.749.060-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002388 | LEVY CARDOSO DE OLIVEIRA JUNIOR | MASCULINO | 020.399.960-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002389 | LIA DIAS PINHEIRO DANTAS | FEMININO | 960.310.037-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/12/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002390 | LIANA VITORIA MARCHEZI | FEMININO | 035.953.370-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002391 | LIANDRA CARDOSO MARTINS | FEMININO | 028.592.650-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002392 | LIANDRA FRITZEN | FEMININO | 029.928.200-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002393 | LIDIA LUZ CORREIA | FEMININO | 037.849.650-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002394 | LIDIA MARIA DUTRA ALBUQUERQUE | FEMININO | 034.109.641-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002395 | LIDIANE ANDREZA KLEIN | FEMININO | 814.995.660-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/10/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002396 | LIDIANE CARLESSO VICARI | FEMININO | 031.330.260-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002397 | LIDIANE TAIS WINCK | FEMININO | 016.255.210-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002398 | LILIAN CAVALET | FEMININO | 024.073.650-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002399 | LILIAN MACHADO DA COSTA | FEMININO | 868.535.460-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002400 | LILIANA IVET SOUS NAASANI | FEMININO | 880.755.670-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002401 | LINCOLM FERREIRA DE AGUIAR | MASCULINO | 041.775.036-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002402 | LINDA ARIENE DOS SANTOS CARDOSO | FEMININO | 040.458.860-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002403 | LISANDRA OSORIO DA ROSA | FEMININO | 017.306.110-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002404 | LISIANA DO NASCIMENTO FONTOURA | FEMININO | 698.971.740-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002405 | LISIANARA ACOSTA RAMOS | FEMININO | 917.444.580-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002406 | LISIANE DA LUZ ROCHA BALZAN | FEMININO | 012.357.920-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002407 | LISIANE DA SILVA VAZ | FEMININO | 818.538.230-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002408 | LISIANE FUENTES DA SILVA | FEMININO | 033.487.110-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002409 | LISIANE RUCHINSQUE MARTINS | FEMININO | 594.375.290-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1970 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002410 | LISIANE TEOBALDI DE BRITO | FEMININO | 014.941.000-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002411 | LISIANI MORAES ALVES | FEMININO | 822.355.200-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002412 | LIVIA KREVER DE SOUZA | FEMININO | 007.268.020-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002413 | LIVIA MEDEIROS | FEMININO | 046.536.170-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002414 | LIVIA POLISSENI COTTA NASCIMENTO | FEMININO | 027.722.631-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002415 | LIVIA SANSEVERINO GOMES | FEMININO | 028.245.790-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002416 | LIVIA SULZBACH GUZZO | FEMININO | 030.236.840-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002417 | LIZ DE OLIVEIRA CARVALHO | FEMININO | 600.617.490-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002418 | LIZANDRA QUANDT | FEMININO | 090.806.269-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002419 | LIZIANE DA SILVA DE VARGAS | FEMININO | 007.732.850-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002420 | LIZIANE DOS SANTOS MAZARA | FEMININO | 023.357.950-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002421 | LOREAN PAULO LINCHEN | MASCULINO | 021.251.640-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002422 | LOREN TUANE BARCELOS DUTRA | FEMININO | 046.550.060-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002423 | LORENZA BRIDI TODESCHINI | FEMININO | 070.867.113-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002424 | LORENZA DOROSZ FORNER FIN | FEMININO | 020.663.520-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002425 | LORENZO FELDMAN MAESTRI | MASCULINO | 864.133.500-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002426 | LORENZO MARQUES SPADONI | MASCULINO | 029.887.260-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002427 | LORENZO RIFFEL GROEHS | MASCULINO | 034.223.040-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002428 | LORENZO SCHARDONG MACHADO | MASCULINO | 050.418.830-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002429 | LORENZO SILVA BARCELOS | MASCULINO | 022.075.740-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002430 | LORRAYNNE LETYCIA PRADO DA CRUZ | FEMININO | 039.968.941-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002431 | LOUISE DE MEDEIROS SALES | FEMININO | 868.149.230-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002432 | LOYANGELA LOURENCO ROMAN | FEMININO | 019.861.910-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002433 | LUAN MANTEGAZINE RAMOS | MASCULINO | 168.138.167-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002434 | LUAN WASEM | MASCULINO | 018.921.620-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002435 | LUANA DA SILVA AGUIAR | FEMININO | 071.548.769-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002436 | LUANA DE SOUZA DOS SANTOS | FEMININO | 025.851.350-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002437 | LUANA NONNEMACHER DE LIMA | FEMININO | 049.134.510-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002438 | LUANA REDEL DE MORAES | FEMININO | 009.167.550-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002439 | LUANA SOUZA CAVALCANTE | FEMININO | 028.180.220-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002440 | LUANA WEISSHEIMER DE ECHABE | FEMININO | 052.962.920-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002441 | LUANY NOBRE FURLAN | FEMININO | 071.317.191-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002442 | LUCA MANSUR DOS SANTOS | MASCULINO | 234.977.048-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002443 | LUCAS ABASCAL BULCAO | MASCULINO | 030.982.890-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002444 | LUCAS ANDREGUETE BOVO | MASCULINO | 046.554.900-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002445 | LUCAS ANTONIO DE ARAUJO PEREIRA | MASCULINO | 702.677.731-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002446 | LUCAS AUGUSTO LUVISON DE ARAUJO | MASCULINO | 869.936.150-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002447 | LUCAS BECKER FIGUEIREDO | MASCULINO | 033.512.080-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002448 | LUCAS BENTO DE ANDRADE | MASCULINO | 009.185.580-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002449 | LUCAS CORREA PAIM CABRERA | MASCULINO | 097.742.539-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002450 | LUCAS COSTA DOS SANTOS | MASCULINO | 862.519.290-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002451 | LUCAS DA CUNHA ALMEIDA | MASCULINO | 035.080.060-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002452 | LUCAS DA SILVA CUNHA | MASCULINO | 850.068.310-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002453 | LUCAS DE LIMA SCHIPPER | MASCULINO | 023.799.920-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002454 | LUCAS DE SOUZA ROBERTI | MASCULINO | 038.109.490-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002455 | LUCAS DIAS GAISER | MASCULINO | 864.689.870-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002456 | LUCAS DOMINGUES FIDELIX | MASCULINO | 007.463.660-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002457 | LUCAS DOS SANTOS PIRES | MASCULINO | 834.602.090-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002458 | LUCAS EDUARDO BERVIAN | MASCULINO | 022.767.310-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002459 | LUCAS ELISEU FAVARIN | MASCULINO | 096.492.749-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002460 | LUCAS FARINA SALVI | MASCULINO | 020.154.840-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002461 | LUCAS FELIPE KIST | MASCULINO | 042.790.970-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002462 | LUCAS FIDELIS TODESCHINI | MASCULINO | 033.809.310-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002463 | LUCAS GABRIEL DOS ANJOS FERREIRA | MASCULINO | 865.276.810-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002464 | LUCAS GARSKE BESKOW | MASCULINO | 027.350.190-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002465 | LUCAS GESTARO DA SILVA | MASCULINO | 018.334.410-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002466 | LUCAS HENRIQUE DOMINGOS GIL | MASCULINO | 040.013.190-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002467 | LUCAS HUBER TOURRUCOO | MASCULINO | 016.760.720-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002468 | LUCAS KIELING | MASCULINO | 838.443.330-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002469 | LUCAS KRAESKI KRUM | MASCULINO | 081.109.949-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002470 | LUCAS LAZARETTI | MASCULINO | 867.973.010-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002471 | LUCAS MACHADO | MASCULINO | 032.203.040-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002472 | LUCAS NAVES DA SILVA | MASCULINO | 472.115.068-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002473 | LUCAS PACHECO SILVEIRA | MASCULINO | 035.405.340-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002474 | LUCAS PAULO DE SOUZA | MASCULINO | 034.693.770-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002475 | LUCAS PLATIZ NEPOMUCENO | MASCULINO | 041.632.010-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002476 | LUCAS RAMOS GERMANN | MASCULINO | 017.467.030-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002477 | LUCAS RODRIGUES MOSTARDEIRO | MASCULINO | 034.245.810-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002478 | LUCAS SAVIO RODRIGUES CARVALHO | MASCULINO | 121.915.846-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002479 | LUCAS SELISTRE LERSCH | MASCULINO | 004.234.220-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002480 | LUCAS SILVERIO ALVES | MASCULINO | 021.962.820-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002481 | LUCAS STEFANO GATICA GOULARTE | MASCULINO | 600.397.170-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002482 | LUCAS STRAUSS BOFF | MASCULINO | 029.878.400-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002483 | LUCAS THOME | MASCULINO | 028.744.340-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002484 | LUCAS TOLIO SILVA | MASCULINO | 041.947.460-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002485 | LUCAS ZACCARON ROCHA | MASCULINO | 056.002.219-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002486 | LUCAS ZINGANO SUARDI | MASCULINO | 033.931.540-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002487 | LUCELIA DA SILVA PEIXOTO | FEMININO | 008.037.690-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002488 | LUCIA PAOLA FACCIOLA GONZALEZ | FEMININO | 026.035.140-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002489 | LUCIANA CORTESE MAZZONCINI | FEMININO | 835.841.880-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002490 | LUCIANA DE CASTILHOS FERREIRA | FEMININO | 859.764.070-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002491 | LUCIANA GISELE SENA RODRIGUES | FEMININO | 982.437.640-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002492 | LUCIANA HOFFMANN MIRANDA | FEMININO | 010.827.615-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002493 | LUCIANA HOFFMANN MIRANDA | FEMININO | 019.699.540-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002494 | LUCIANA LOPES CORREA | FEMININO | 851.884.680-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002495 | LUCIANA PERALTA DE FREITAS | FEMININO | 838.276.920-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002496 | LUCIANA SILVA DA ROCHA | FEMININO | 027.684.440-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002497 | LUCIANE DE SOUSA | FEMININO | 015.760.950-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002498 | LUCIANE MACHADO ETCHART | FEMININO | 674.534.730-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1972 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002499 | LUCIANE MORETTO | FEMININO | 033.858.630-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002500 | LUCIANE RAMOS VIEIRA | FEMININO | 945.921.520-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002501 | LUCIANO COELHO DIAS | MASCULINO | 706.568.000-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002502 | LUCIANO DA ROCHA SILVA | MASCULINO | 835.268.030-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002503 | LUCIANO DE OLIVEIRA MARTINEZ | MASCULINO | 043.184.260-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002504 | LUCIMARA DE LIMA DOS SANTOS | FEMININO | 001.837.510-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002505 | LUCIMARA LEHMEN GHENO | FEMININO | 007.805.150-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002506 | LUCIO SEABRA DURE | MASCULINO | 045.484.201-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002507 | LUDIMILA SILVEIRA PARKER LOPES | FEMININO | 855.276.370-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002508 | LUDMILA DE SOUZA VASCONCELLOS | FEMININO | 036.299.740-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002509 | LUIGI ANTONIO DA CAMPO | MASCULINO | 022.040.930-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002510 | LUIS EDUARDO NOGUEIRA DE MENEZES | MASCULINO | 048.306.800-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002511 | LUIS EDUARDO SILVA BARBOSA | MASCULINO | 043.066.690-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002512 | LUIS FELIPE DOS SANTOS DE CASTRO | MASCULINO | 031.040.710-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002513 | LUIS FERNANDO FERREIRA | MASCULINO | 018.497.010-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002514 | LUIS FERNANDO MARCELINO BRAGA | MASCULINO | 029.143.540-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002515 | LUIS FERNANDO PAGLIARO PROBST JUNG | MASCULINO | 860.950.560-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002516 | LUIS FILIPE SOARES DE LIMA | MASCULINO | 023.272.930-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002517 | LUIS FILLIPY FURTUNATO | MASCULINO | 073.898.049-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002518 | LUIS GUSTAVO ROSA DOS SANTOS | MASCULINO | 033.918.890-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002519 | LUIS HENRIQUE AMODEO VIAN | MASCULINO | 037.807.760-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002520 | LUIS HENRIQUE FERNANDES FLORES | MASCULINO | 019.247.120-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002521 | LUIS HENRIQUE HARTMANN SEBASTIANY | MASCULINO | 042.829.990-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002522 | LUIS HENRIQUE SALDANHA SANTOS | MASCULINO | 055.646.947-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002523 | LUIS HENRIQUE ZAMBRA WINK | MASCULINO | 036.374.140-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002524 | LUIS PEDRO BERNARDI | MASCULINO | 030.422.380-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002525 | LUIS RODRIGO CAMARGO DE SOUZA | MASCULINO | 025.410.610-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002526 | LUISA ASSONI SANTIN | FEMININO | 014.146.610-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002527 | LUISA BACKES | FEMININO | 012.001.150-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002528 | LUISA BARBACOVI | FEMININO | 024.223.350-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002529 | LUISA BARBOSA ANZOLIN | FEMININO | 017.715.930-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002530 | LUISA CARVALHO LOSS | FEMININO | 031.431.430-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002531 | LUISA EDUARDA SARMENTO | FEMININO | 034.816.100-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002532 | LUISA FURCHT MAJEWSKI | FEMININO | 051.232.810-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002533 | LUISA FURUSAWA KEHWALD | FEMININO | 859.226.250-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002534 | LUISA HELENA MACHADO MARTINATO | FEMININO | 018.375.630-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002535 | LUISA MACHADO DA SILVA | FEMININO | 040.419.890-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002536 | LUISA MOTTER COMARU | FEMININO | 038.646.520-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002537 | LUISA MULLER NEVES | FEMININO | 032.102.560-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002538 | LUISA PIMENTEL SILVA | FEMININO | 029.510.010-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002539 | LUISA REGINA WILLERS FURTADO | FEMININO | 047.637.300-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002540 | LUISA RIGON BORBA | FEMININO | 044.570.660-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002541 | LUISA SCHNARNDORF BARBOSA | FEMININO | 027.579.180-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002542 | LUISA SILVA WITZEL DA COSTA AMORIM | FEMININO | 035.912.161-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002543 | LUISA TARABINI FOSSARI | FEMININO | 048.305.910-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002544 | LUISA THAYEME MORAES SAKAMOTO | FEMININO | 861.725.490-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002545 | LUIZ ANTONIO BARCELLOS CRESCENTE | MASCULINO | 381.648.760-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1959 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002546 | LUIZ AUGUSTO OLIVEIRA LOBATO | MASCULINO | 034.712.820-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002547 | LUIZ CARLOS DA SILVA VIEGAS JUNIOR | MASCULINO | 020.331.260-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002548 | LUIZ CARLOS FERREIRA NETO | MASCULINO | 025.415.650-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002549 | LUIZ EDUARDO BORDIN | MASCULINO | 040.843.440-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002550 | LUIZ EDUARDO DO AMARAL TAVARES | MASCULINO | 024.598.480-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002551 | LUIZ ERNESTO BESEN POLI | MASCULINO | 031.868.420-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002552 | LUIZ FELIPE ALVES NASCIMENTO | MASCULINO | 042.799.901-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002553 | LUIZ FELIPE SCHMIDT BIRK | MASCULINO | 037.578.900-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002554 | LUIZ FILLIPE PINTO DA SILVA | MASCULINO | 118.770.986-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002555 | LUIZ GABRIEL MORAIS | MASCULINO | 866.044.490-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002556 | LUIZ GUEDES SORIANO | FEMININO | 024.501.300-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002557 | LUIZ GUSTAVO SCHUCH | MASCULINO | 031.009.390-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002558 | LUIZ HENRIQUE LOPES PELLIZZARI | MASCULINO | 959.385.240-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002559 | LUIZA AGOSTINI | FEMININO | 006.450.090-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002560 | LUIZA ANDRES | FEMININO | 010.866.900-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002561 | LUIZA CAROLINA DA ROSA SCHERNER | FEMININO | 017.961.140-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002562 | LUIZA CAROLINA MENDES FLORES | FEMININO | 849.059.800-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002563 | LUIZA CASAIS DE MORAES | FEMININO | 047.677.830-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002564 | LUIZA DAPIEVE MANGANELI | FEMININO | 037.182.440-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002565 | LUIZA DE MELO MEDINA MARTINS | FEMININO | 042.910.860-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002566 | LUIZA DE OLIVEIRA MENDES | FEMININO | 037.274.980-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002567 | LUIZA DE OLIVEIRA PADILHA | FEMININO | 046.331.141-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002568 | LUIZA DEMIQUEI GONZATTI | FEMININO | 020.811.460-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002569 | LUIZA DUARTE PITTOL | FEMININO | 016.904.630-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|---|
| 002570 | LUIZA EV | | FEMININO | 833.660.160-00 |
| **SITUAÇÃO** | **PROFISSÃO** | **DATA NASC.** | **GRUPO** | |
| INCLUIDO | | 03/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS | |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002571 | LUIZA FARINA NADIN | FEMININO | 030.711.040-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002572 | LUIZA FAUSTINO DE SOUZA | FEMININO | 041.378.610-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002573 | LUIZA FERNANDES CORRAL | FEMININO | 033.020.820-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002574 | LUIZA FLORES PETRY | FEMININO | 035.698.330-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002575 | LUIZA FREITAS GOULART | FEMININO | 014.041.440-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002576 | LUIZA FURTADO DE MORAES | FEMININO | 047.992.610-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002577 | LUIZA GOLBSPAN SILVA | FEMININO | 036.363.270-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002578 | LUIZA GOMES BOTEGA | FEMININO | 087.721.819-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002579 | LUIZA HELLER KROEFF PLA | FEMININO | 227.585.988-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002580 | LUIZA HENRIQUES PINHEIRO | FEMININO | 043.763.720-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002581 | LUIZA KOWALCZUK | FEMININO | 046.489.800-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002582 | LUIZA LARA ZANDONA | FEMININO | 014.631.880-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002583 | LUIZA LEONARDI LACAVA | FEMININO | 047.166.070-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002584 | LUIZA MARTINS MOURA | FEMININO | 846.886.880-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002585 | LUIZA MAZZUCATTO BADALOTTI | FEMININO | 023.152.490-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002586 | LUIZA NICHELE FOSCHIERA | FEMININO | 855.984.100-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002587 | LUIZA ONZI CAVAGNOLI | FEMININO | 036.476.140-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002588 | LUIZA PEREIRA KRAUSER | FEMININO | 858.583.580-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002589 | LUIZA PRETTO | FEMININO | 036.763.800-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002590 | LUIZA RAMOS RHODEN | FEMININO | 036.429.570-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002591 | LUIZA REDIN FESTINALLI | FEMININO | 006.859.642-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002592 | LUIZA RODRIGUES BARTZ | FEMININO | 035.505.880-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002593 | LUIZA SALGADO NADER | FEMININO | 012.978.390-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002594 | LUIZA SANDES CORDEIRO | FEMININO | 861.378.160-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002595 | LUIZA SARAIVA MILLANI | FEMININO | 853.671.500-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002596 | LUIZA SEIXAS DE SA BELTRAMO | FEMININO | 470.590.138-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002597 | LUIZA SILVA VERNIER | FEMININO | 025.491.330-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002598 | LUIZA STEFANI BRUNE LEIDEMER | FEMININO | 021.691.160-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002599 | LUIZA STEFFENS REINHARDT | FEMININO | 010.418.480-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002600 | LUIZA TRISCH DA SILVA | FEMININO | 037.243.470-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002601 | LYVIA VYVIANNE DE ARAUJO | FEMININO | 084.727.144-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002602 | MADIELI MORAES KOROK | FEMININO | 860.117.400-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002603 | MAGALI PORTELA MOREIRA | FEMININO | 043.725.530-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002604 | MAIARA ANSCHAU FLORIANI | FEMININO | 052.613.269-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002605 | MAIARA DE MORAES MAIER | FEMININO | 014.524.990-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002606 | MAIARA LUMERTZ DA LUZ | FEMININO | 038.818.750-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002607 | MAIARA ROSA DOS SANTOS | FEMININO | 028.180.230-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002608 | MAIARA TOMANCHIEVIEZ | FEMININO | 034.530.920-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002609 | MAICO TRIACA CUNHA | MASCULINO | 030.204.380-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002610 | MAICON BONALDO DIAS | MASCULINO | 035.551.710-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002611 | MAIQUEL ANDRE TEIXEIRA | MASCULINO | 967.632.210-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002612 | MAIQUIDIELI DAL BERTO | FEMININO | 019.345.310-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002613 | MAIRA ALEXANDRA DURAN PACHECO | MASCULINO | 876.058.300-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002614 | MAIRA ISIS DOS SANTOS STANGLER | FEMININO | 616.453.030-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1970 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002615 | MAIRA JAQUELINE DA CUNHA | FEMININO | 013.667.450-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002616 | MAIRA TERRES GAFFREE | FEMININO | 024.243.320-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002617 | MAIRON MATEUS MACHADO | MASCULINO | 122.588.289-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/09/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002618 | MAITE MASIERO ASTIGARRAGA | FEMININO | 032.816.370-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002619 | MAITE SCHNEIDER | FEMININO | 039.965.470-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002620 | MAKELEN SARTORI | FEMININO | 007.412.140-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002621 | MAKELLY TODESCHINI DORNELLES | FEMININO | 036.363.390-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002622 | MALENA BATECINI GOBBI | FEMININO | 039.582.790-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002623 | MANASSES PEDRO VENTURIN | MASCULINO | 024.779.000-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002624 | MANOELA BADINELLI VAUCHER | FEMININO | 024.010.560-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002625 | MANOELA BOFF FAURI | FEMININO | 028.112.920-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002626 | MANOELA DE SOUZA GARCIA | FEMININO | 040.572.760-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002627 | MANOELA KLEIN RAUPP | FEMININO | 859.156.370-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002628 | MANOELA LUIZA SCHIAVENIN | FEMININO | 018.922.940-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002629 | MANOELA MACIEL | FEMININO | 046.670.630-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002630 | MANOELA PREVEDELLO CERETTA | FEMININO | 022.822.330-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002631 | MARA CRISTIANE VON MUHLEN | FEMININO | 299.236.700-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1963 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002632 | MARAISA CARINE BORN | FEMININO | 013.027.710-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002633 | MARCELA BOTTA | FEMININO | 002.274.240-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002634 | MARCELA DO COUTO ALMADA | FEMININO | 878.847.390-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002635 | MARCELA ESMERIO DIAS | FEMININO | 044.480.580-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002636 | MARCELINO MATEUS DE AGUIAR SCHOLDZ | MASCULINO | 034.463.770-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002637 | MARCELLA ABREU MEINE | FEMININO | 024.666.470-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002638 | MARCELLA BASTOS PERSIANO | FEMININO | 007.167.411-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002639 | MARCELLA DONADEL ARAUJO | FEMININO | 014.002.970-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002640 | MARCELLE KLEIN DRAGHETTI | FEMININO | 042.920.970-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002641 | MARCELLO BRAGANCA FIGUEIREDO | MASCULINO | 440.804.092-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002642 | MARCELO AFFONSO BEGOSSI MARTINS | MASCULINO | 037.209.130-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002643 | MARCELO AHLERT DA SILVA | MASCULINO | 017.230.540-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002644 | MARCELO AUGUSTO DE MORAIS | MASCULINO | 343.828.358-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002645 | MARCELO CHAVES | MASCULINO | 595.262.620-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002646 | MARCELO ENDRES | MASCULINO | 850.303.090-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002647 | MARCELO FERREIRA NOGUEIRA | MASCULINO | 019.124.810-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002648 | MARCELO GARRIDO DOS SANTOS | MASCULINO | 858.399.300-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002649 | MARCELO GONCALVES AIRES | MASCULINO | 003.703.170-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002650 | MARCELO HAASE SCHAEFFER | MASCULINO | 848.517.320-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002651 | MARCELO KRATZ MENDES | MASCULINO | 011.618.330-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002652 | MARCELO LUIZ BATISTA | MASCULINO | 221.728.648-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002653 | MARCELO MACHADO DOS SANTOS | MASCULINO | 859.987.880-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002654 | MARCELO PEDROTTI BARBIERI | MASCULINO | 034.544.640-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002655 | MARCELO STEPIEN MARTINS | MASCULINO | 047.045.440-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002656 | MARCIA ADRIANA POLL | FEMININO | 739.878.160-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002657 | MARCIA CRISTINA RODRIGUES ROCKETT | FEMININO | 580.429.700-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002658 | MARCIA DE SOUZA NEJAR | FEMININO | 664.856.730-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1972 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002659 | MARCIA FLORES DA SILVA | FEMININO | 900.937.120-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002660 | MARCIA GABRIELA DELIA BELLOS | FEMININO | 837.323.570-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/07/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002661 | MARCIA GRASSI SANTANA | FEMININO | 738.787.400-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002662 | MARCIA IZABEL RODZINSKI PETTENON | FEMININO | 910.481.410-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002663 | MARCIO ABREU | MASCULINO | 012.784.120-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002664 | MARCIO LUIZ FERREIRA DE CAMILLIS | MASCULINO | 810.481.140-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002665 | MARCIO SERENA | MASCULINO | 030.444.530-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002666 | MARCO ANTONIO BAPTISTA KALIL | MASCULINO | 013.591.010-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002667 | MARCO ANTONIO RODRIGUES SZEPANSKI | MASCULINO | 039.107.000-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002668 | MARCO ANTONIO VINCIPROVA DALLAGNESE | MASCULINO | 877.245.880-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002669 | MARCO AURELIO CASTELLANO DE ALMEIDA | MASCULINO | 591.425.960-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002670 | MARCO AURELIO FARINA JUNIOR | MASCULINO | 073.324.729-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002671 | MARCO GIL REIS DE SA | MASCULINO | 023.540.430-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002672 | MARCO RAABE ARGENTI | MASCULINO | 037.420.510-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002673 | MARCOS ANDRE COSTA FREIRE | MASCULINO | 829.679.542-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002674 | MARCOS DE SOUTO GOULART | MASCULINO | 062.697.229-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002675 | MARCOS FELIPE GRAWER | MASCULINO | 639.145.300-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/1972 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002676 | MARCOS KOBREN ZANARDINI | MASCULINO | 009.940.519-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002677 | MARCOS SOUZA PARREIRA | MASCULINO | 126.968.147-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002678 | MARCUS VINICIUS FREITAS FAGUNDES | MASCULINO | 000.370.090-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002679 | MARCUS VINICIUS SOUZA OTONI | MASCULINO | 030.707.281-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002680 | MARCUS VINICIUS WEBER DUARTE | MASCULINO | 050.561.740-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002681 | MARIA ANTONIA GIRONDI LOPES | FEMININO | 046.007.180-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002682 | MARIA CAROLINA ABIANNA | FEMININO | 023.377.310-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002683 | MARIA CAROLINA DA ROSA BOEIRA | FEMININO | 004.568.010-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002684 | MARIA CAROLINA DE CAMPOS CAETANO | FEMININO | 120.341.556-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002685 | MARIA CAROLINA RODRIGUEZ MORALES | FEMININO | 038.347.590-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002686 | MARIA CLARA CLACK DA SILVA MAYERLE | FEMININO | 041.731.860-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002687 | MARIA CLARA JAQUES ANTUNES | FEMININO | 857.026.090-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002688 | MARIA CLAUDIA ROSA GARCIA | FEMININO | 004.866.170-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002689 | MARIA CRISTINA DOS SANTOS BAUMGARTEN | FEMININO | 004.150.530-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002690 | MARIA DE LOURDES BASTOS DA SILVA | FEMININO | 004.416.402-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002691 | MARIA EDUARDA ALVES DA SILVA | FEMININO | 042.705.070-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002692 | MARIA EDUARDA ALVES DE SOUZA | FEMININO | 473.223.278-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002693 | MARIA EDUARDA BALDISSERA WENCZENOVICZ | FEMININO | 022.580.490-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002694 | MARIA EDUARDA BILHAR CRUXEN | FEMININO | 031.116.760-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002695 | MARIA EDUARDA DE FONTINELE MACHADO LACERDA | FEMININO | 050.720.880-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002696 | MARIA EDUARDA DE LAVRA PINTO | FEMININO | 035.026.690-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002697 | MARIA EDUARDA DREYER DE ALENCASTRO | FEMININO | 005.342.840-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002698 | MARIA EDUARDA FRIEDRICH PFEIFER | FEMININO | 047.608.990-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002699 | MARIA EDUARDA LAND BERNARDO | FEMININO | 064.864.751-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002700 | MARIA EDUARDA LORENCI MARTINS | FEMININO | 044.790.860-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002701 | MARIA EDUARDA MACHADO SILVA | FEMININO | 477.073.028-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002702 | MARIA EDUARDA PARCIANELLO CABELEIRA | FEMININO | 028.088.770-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002703 | MARIA EDUARDA PEDROSO BASEGGIO | FEMININO | 043.799.460-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002704 | MARIA EDUARDA SOUZA CEZAR | FEMININO | 050.436.010-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002705 | MARIA EDUARDA SPRENGER BARBOZA | FEMININO | 035.752.220-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002706 | MARIA EDUARDA VIANA CORDEIRO | FEMININO | 859.943.160-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002707 | MARIA EDUARDA WILKOMM DA ROSA | FEMININO | 029.976.470-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002708 | MARIA ELENIR DE OLIVEIRA ANSELMO | FEMININO | 680.448.100-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002709 | MARIA FERNANDA JEREZ AGUILAR | FEMININO | 090.555.631-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002710 | MARIA FERNANDA PONTES TESSER | FEMININO | 031.046.950-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002711 | MARIA FERNANDA SOUZA MOREIRA | FEMININO | 004.098.720-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002712 | MARIA GABRIELA DA SILVA | FEMININO | 477.870.928-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002713 | MARIA GRAZIELA FERREIRA DUARTE | FEMININO | 106.177.814-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002714 | MARIA HELENA MIRANDA BARRETO | FEMININO | 142.199.887-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002715 | MARIA HELENA STRZYKALSKI | FEMININO | 028.575.970-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002716 | MARIA ISABEL MOREIRA MORAES | FEMININO | 627.982.860-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002717 | MARIA JOAO BAPTISTA FERNANDES | FEMININO | 600.237.050-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002718 | MARIA JULIA SILVA DE BRITTO | FEMININO | 031.809.890-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002719 | MARIA LAURA ALVAREZ SCAPIN | FEMININO | 875.890.790-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002720 | MARIA LAURA CASTILHO CERATTI | FEMININO | 030.680.770-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002721 | MARIA LAURA SCHIEFELBEIN | FEMININO | 022.615.060-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002722 | MARIA LETICIA SIMON | FEMININO | 062.041.969-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002723 | MARIA LUISA MARTINS DANGELO | FEMININO | 546.053.692-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002724 | MARIA LUISA ROCHA DADALT | FEMININO | 901.939.112-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002725 | MARIA LUIZA CAMPOS FELIPE | FEMININO | 044.401.349-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002726 | MARIA LUIZA CERUTTI LEMMERTZ | FEMININO | 031.984.960-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002727 | MARIA LUIZA FERREIRA DA SILVA | FEMININO | 287.332.838-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002728 | MARIA LUIZA YUMI SHIZUKUISHI | FEMININO | 470.039.978-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002729 | MARIA MERCEDES PEIXOTO SALGUEIRO | FEMININO | 011.548.100-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002730 | MARIA PAULA COSTAMILAN DA CUNHA | FEMININO | 022.871.200-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002731 | MARIA PAULA DE MEDEIROS | FEMININO | 007.637.500-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002732 | MARIA PAULA LIMA E SILVA DE OLIVEIRA | FEMININO | 050.665.340-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002733 | MARIA PAULA OLIVEIRA MORAES | FEMININO | 869.867.080-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002734 | MARIA VAULIRA NASCIMENTO CAVALCANTE | FEMININO | 004.029.283-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002735 | MARIA VERONICA RUBIM CHIARELLI | FEMININO | 006.882.520-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002736 | MARIA VITORIA ROSA DE MORAES | FEMININO | 035.325.990-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002737 | MARIA XIMENA LAGOS BUITRAGO | FEMININO | 880.785.230-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002738 | MARIAH DA COSTA HARTMANN | FEMININO | 027.313.450-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002739 | MARIAH GUIMARAES DE FRAGA | FEMININO | 041.126.450-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002740 | MARIAH HENRIQUES NEHM | FEMININO | 863.446.840-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002741 | MARIANA ARENSON ORTOLAN | FEMININO | 041.304.290-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002742 | MARIANA AUBIN ONGARATTO | FEMININO | 859.248.900-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002743 | MARIANA AZIZ RACHED | FEMININO | 364.376.068-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002744 | MARIANA BLEIL ARAUJO | FEMININO | 039.439.220-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002745 | MARIANA BRACK DE SOUZA MELLO | FEMININO | 050.170.790-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002746 | MARIANA CARDOSO LEMOS DA SILVA | FEMININO | 047.032.140-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002747 | MARIANA CASTRO PIRES | FEMININO | 168.549.577-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002748 | MARIANA CRESCENTE PEREIRA | FEMININO | 014.142.470-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002749 | MARIANA DA SILVEIRA SUNE | FEMININO | 013.711.440-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002750 | MARIANA DALL AGNOL BRANDAO | FEMININO | 008.706.990-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002751 | MARIANA DE MOURA SILVA | FEMININO | 037.096.840-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002752 | MARIANA DO NASCIMENTO LOPES | FEMININO | 153.456.317-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002753 | MARIANA EDINGER WIECZOREK | FEMININO | 028.186.160-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002754 | MARIANA FALSTER | FEMININO | 016.678.770-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002755 | MARIANA FARIAS GOULART | FEMININO | 024.103.810-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002756 | MARIANA FENSTERSEIFER MATTIONI | FEMININO | 011.409.950-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002757 | MARIANA GUAITA DONADEL | FEMININO | 018.603.760-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002758 | MARIANA KARIAM SILVEIRA DE SOUZA | FEMININO | 034.718.110-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002759 | MARIANA KOHANOSKI DA SILVA | FEMININO | 040.037.710-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002760 | MARIANA LAIALE BORGHETTI MARIN | FEMININO | 860.189.490-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002761 | MARIANA LOPES DOS SANTOS | FEMININO | 860.277.270-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002762 | MARIANA LOPES MESQUITA | FEMININO | 036.086.270-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002763 | MARIANA MACIEL DE OLIVEIRA | FEMININO | 004.671.080-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002764 | MARIANA MARQUES DA SILVA | FEMININO | 855.293.460-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002765 | MARIANA MORAITIS | FEMININO | 014.813.760-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002766 | MARIANA OLIVEIRA TRIPOLI DE MATTOS | FEMININO | 456.038.138-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002767 | MARIANA ORTIZ CORDENONSI | FEMININO | 038.847.660-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002768 | MARIANA PAIXAO RODRIGUES | FEMININO | 047.224.760-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002769 | MARIANA PLENTZ PACHECO | FEMININO | 034.933.610-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002770 | MARIANA PREUSSLER MOTT | FEMININO | 022.870.930-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002771 | MARIANA RIBEIRO KNACKFUSS | FEMININO | 047.839.390-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002772 | MARIANA RODRIGUES KURASHIMA | FEMININO | 455.994.068-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002773 | MARIANA RODRIGUES WEBER | FEMININO | 021.608.800-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002774 | MARIANA SBARAINI DA SILVA | FEMININO | 033.060.980-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002775 | MARIANA SCHETTINI MARTINS BARBOSA | FEMININO | 442.510.658-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002776 | MARIANA SCHMIDT VIEIRA | FEMININO | 039.524.900-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002777 | MARIANA SCHRODER RAMOS FAUTH | FEMININO | 043.351.890-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002778 | MARIANA SEIDL GOMES ORLANDINI | FEMININO | 932.319.970-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002779 | MARIANA SEVERO DEBASTIANI | FEMININO | 035.514.830-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002780 | MARIANA TAMBORINDEGUY | FEMININO | 047.469.600-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002781 | MARIANA VIANNA ZAMBRANO | FEMININO | 000.675.170-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002782 | MARIANA XAVIER DA SILVA | FEMININO | 855.082.680-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002783 | MARIANA ZILIOTTO SGNAOLIN | FEMININO | 019.880.950-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002784 | MARIANE BISOGNIN MARCHESAN | FEMININO | 011.634.950-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002785 | MARIANE FACCIN BEUST | FEMININO | 020.465.230-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002786 | MARIANNA JACQUES BRUNINI | FEMININO | 063.503.581-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002787 | MARIANNA PINTO LAGES | FEMININO | 033.485.010-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002788 | MARIANNE LE BOURLEGAT SCHMID | FEMININO | 087.922.809-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002789 | MARIELE BEVILAQUA | FEMININO | 007.720.630-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002790 | MARIELE KLIEMANN | FEMININO | 822.991.960-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002791 | MARIELI BARP ZILIOTTO | FEMININO | 012.447.180-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002792 | MARIELLI MORELLI | FEMININO | 027.486.870-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002793 | MARILAINE BERTUOL | FEMININO | 822.786.100-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002794 | MARILENE LOPES VIEIRA | FEMININO | 942.589.370-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002795 | MARILIA ACHE CARLOTTO BRUM SANTOS | FEMININO | 903.014.710-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002796 | MARILIA MUHAMMAD KARPSS | FEMININO | 007.737.840-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002797 | MARILIA NETZ BENTO | FEMININO | 030.263.310-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002798 | MARILIA PRATES DA COSTA | FEMININO | 014.740.840-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002799 | MARINA BEHRENDS PINTO | FEMININO | 028.229.690-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002800 | MARINA BISINELLA | FEMININO | 025.090.700-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002801 | MARINA BOITO DE OLIVEIRA | FEMININO | 016.308.460-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002802 | MARINA BRUM MOREIRA | FEMININO | 023.692.590-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002803 | MARINA CABRAL LEMOS | FEMININO | 036.302.550-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002804 | MARINA CAMASSOLA VACCHI | FEMININO | 035.054.070-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002805 | MARINA CAROLINE HOFFMANN PEREIRA | FEMININO | 036.150.050-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002806 | MARINA COELHO DE PADUA | FEMININO | 079.813.476-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002807 | MARINA DA ROCHA BESSON | FEMININO | 011.067.449-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002808 | MARINA DA ROCHA BESSON | FEMININO | 039.218.460-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002809 | MARINA DADICO AMANCIO DE SOUZA | FEMININO | 030.674.620-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002810 | MARINA DE CAMPOS BRANDAO | FEMININO | 018.782.570-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002811 | MARINA DO ERRE DE JESUS ABREU | FEMININO | 013.260.020-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002812 | MARINA DOS SANTOS LIRIO | FEMININO | 600.289.610-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002813 | MARINA ELISA BOSCHETTI | FEMININO | 817.435.480-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002814 | MARINA FERNANDES CORRAL | FEMININO | 033.020.810-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002815 | MARINA HELENA DIAS DA COSTA | FEMININO | 047.425.510-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002816 | MARINA LUIZA HARTMANN | FEMININO | 023.589.870-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002817 | MARINA MADEIRAS FERRARI | FEMININO | 001.075.515-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002818 | MARINA MADEIRAS FERRARI | FEMININO | 077.499.859-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002819 | MARINA MARQUES MONTEIRO | FEMININO | 040.192.820-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002820 | MARINA PAESE PASQUALINI | FEMININO | 024.803.070-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002821 | MARINA PEREIRA LIMA | FEMININO | 032.431.140-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002822 | MARINA PETRASI GUAHNON | FEMININO | 018.724.750-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002823 | MARINA PORTO KASPER | FEMININO | 031.528.870-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002824 | MARINA REIS DE OLIVEIRA | FEMININO | 045.313.210-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002825 | MARINA RESENER DE MORAIS | FEMININO | 050.922.321-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002826 | MARINA TUERLINCKX COSTA VALLE | FEMININO | 023.006.550-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002827 | MARINE MACHADO STRAUSS | FEMININO | 858.764.880-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002828 | MARIO ALF DA ROSA | MASCULINO | 600.241.480-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002829 | MARIO VINICIUS CANFILD GRENDENE | MASCULINO | 467.520.720-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1964 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002830 | MARISANDRA FLESCH NUNES | FEMININO | 980.797.780-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002831 | MARISTELA DIAS DE OLIVEIRA | FEMININO | 018.049.190-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002832 | MARISTENIA MACHADO ARAUJO | FEMININO | 674.196.660-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002833 | MARITZA HELENA CASAS URREGO | FEMININO | 085.623.111-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002834 | MARJANA CHAGAS DE OLIVEIRA | FEMININO | 036.686.970-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002835 | MARJANA FISCHER MABONI | FEMININO | 009.629.980-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002836 | MARJORIE MERGEN | FEMININO | 095.008.489-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002837 | MARJORY DE CAMILLIS BUENO | FEMININO | 852.958.410-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002838 | MARLON BERNARDI | MASCULINO | 028.506.810-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002839 | MARLON GOMES CALIXTO | MASCULINO | 364.707.848-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002840 | MARLOS LORENZO DA ROCHA FREITAS | MASCULINO | 010.871.580-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002841 | MARTHA VAN DEN MOSSELAAR NUNNENKAMP | FEMININO | 041.069.480-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002842 | MARTHINA OLIVEIRA DE CASTRO | FEMININO | 039.570.770-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002843 | MARTINA DALLAGNOL BIANCHI | FEMININO | 027.957.780-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002844 | MARTINA SALINI LUCCA | FEMININO | 034.402.440-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002845 | MARTINA ZAGUINI FRANCISCO | FEMININO | 079.490.979-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002846 | MARY JOHNSON SOARES GONCALVES VELASQUE | FEMININO | 038.627.821-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002847 | MARYNA VELASQUES | FEMININO | 036.446.400-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002848 | MARYORY ADRIANA SANCHEZ GARCIA | FEMININO | 062.634.097-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002849 | MASURQUEDE DE AZEVEDO COIMBRA | MASCULINO | 924.418.150-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002850 | MATEUS ARENHARDT DE SOUZA | MASCULINO | 018.982.400-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002851 | MATEUS BELMONTE MACEDO | MASCULINO | 028.163.820-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002852 | MATEUS CAMOZZATO DE PADUA | MASCULINO | 028.209.840-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002853 | MATEUS DAMIANI MONTEIRO | FEMININO | 042.041.219-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002854 | MATEUS DOS SANTOSTAIAROL | MASCULINO | 036.877.170-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002855 | MATEUS EDUARDO HOFF | MASCULINO | 036.103.400-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002856 | MATEUS FIGUEIREDO COUTO | MASCULINO | 050.574.701-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002857 | MATEUS FRANCISCO DORNELES | MASCULINO | 041.186.960-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002858 | MATEUS GUERESI TREVISAN | MASCULINO | 004.670.540-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002859 | MATEUS HENRIQUE SCHNEIDER | MASCULINO | 020.326.540-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002860 | MATEUS MARTINS FRASNELLI | MASCULINO | 032.964.620-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002861 | MATEUS SCHMITZ RAMALHO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 058.085.289-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002862 | MATEUS SIQUEIRA DE SOUZA | MASCULINO | 148.697.227-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002863 | MATEUS VENCATO RODRIGUES | MASCULINO | 042.096.610-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002864 | MATEUS XAVIER SCHENATO | MASCULINO | 011.968.350-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002865 | MATHEUS ALEXANDRE RUPPENTHAL | MASCULINO | 017.726.550-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002866 | MATHEUS ARNHOLD WOICIECHOVSKI | MASCULINO | 872.064.200-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002867 | MATHEUS BALDASSO ARAUJO | MASCULINO | 006.776.760-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002868 | MATHEUS BERNARDES FERRO | MASCULINO | 043.718.710-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002869 | MATHEUS BRASIL DA SILVA | MASCULINO | 036.578.730-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002870 | MATHEUS BUTTNER BORGES | MASCULINO | 028.208.710-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002871 | MATHEUS DALLA BARBA EVERLING | MASCULINO | 085.379.639-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002872 | MATHEUS DE BASTOS BALBE E GUTIERRES | MASCULINO | 006.982.920-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002873 | MATHEUS DE VARGAS SARTURI | MASCULINO | 030.963.380-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002874 | MATHEUS DELAPIEVE BACCHI | MASCULINO | 016.759.430-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002875 | MATHEUS EDUARDO PAVAN PANASUK | MASCULINO | 016.872.780-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002876 | MATHEUS FAGUNDES FISCHER | MASCULINO | 037.195.810-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002877 | MATHEUS FILIPE BRAGA | MASCULINO | 013.379.580-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002878 | MATHEUS GONCALVES DORNELLES CORREA | MASCULINO | 013.521.010-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002879 | MATHEUS HENRIQUE GOMES ZANON | MASCULINO | 064.453.949-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002880 | MATHEUS HENRIQUE RAMOS VOOS | MASCULINO | 870.316.630-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002881 | MATHEUS JANDREY PEIXOTO | MASCULINO | 862.996.970-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002882 | MATHEUS KOOP | MASCULINO | 018.543.890-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002883 | MATHEUS MERINO DUARTE | MASCULINO | 465.273.538-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002884 | MATHEUS MIGUEL SOARES DE MEDEIROS LIMA | MASCULINO | 094.836.784-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002885 | MATHEUS PIRES | MASCULINO | 025.433.350-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002886 | MATHEUS RIBEIRO FRETES | MASCULINO | 075.326.861-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002887 | MATHEUS RODRIGUES TEIXEIRA NETTO | MASCULINO | 020.403.680-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002888 | MATHEUS SILVA MELLO | MASCULINO | 017.146.050-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002889 | MATHEUS SILVEIRA DE ALMEIDA PEIXOTO | MASCULINO | 027.930.550-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002890 | MATHEUS SOARES ROCHA | MASCULINO | 042.130.270-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002891 | MATHEUS SOUZA DE SIQUEIRA MESQUITA | MASCULINO | 029.833.790-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002892 | MATHEUS TOLEDO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 450.070.258-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002893 | MATHEUS TUBIA BRASIL | MASCULINO | 007.424.680-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002894 | MATHEUS VANZIN FERNANDES | MASCULINO | 029.218.360-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002895 | MATHEUS VICTTORE COMPASSI CIBILS | MASCULINO | 028.465.480-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002896 | MATHEUS WILLIAM DE MORAIS DA SILVEIRA | MASCULINO | 019.054.770-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002897 | MATHEUS YUITI SOUZA ISHIHARA | MASCULINO | 468.872.748-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002898 | MATHIAS ANTONIO POCZYZTS | MASCULINO | 031.229.260-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002899 | MATIAS EZEQUIEL VICTORY | MASCULINO | 600.177.550-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002900 | MATIAS SCHNEIDER | MASCULINO | 011.102.130-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002901 | MAUREN MANSUR MOUSSALLE | MASCULINO | 782.300.040-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002902 | MAUREN PEREIRA MENDES | FEMININO | 000.506.310-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002903 | MAURICIO CARDOSO | MASCULINO | 451.416.730-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002904 | MAURICIO PINTO DORNELLES | MASCULINO | 025.858.010-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002905 | MAURICIO RECH | MASCULINO | 928.490.910-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002906 | MAURICIO ROUVEL NUNES | MASCULINO | 853.114.800-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002907 | MAURICIO SCHOLL SCHELL | MASCULINO | 018.306.240-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002908 | MAXIMILIANO BECK | MASCULINO | 805.644.450-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002909 | MAYANDRE JACOB OLIVEIRA DE BONA | FEMININO | 028.810.010-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002910 | MAYARA CASAGRANDE BATISTA DA SILVA | FEMININO | 024.532.470-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002911 | MAYARA CHRIST MACHRY | FEMININO | 847.681.930-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002912 | MAYARA CRISTINA BATISTA DA SILVA | FEMININO | 100.953.896-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002913 | MAYARA DE SOUZA DADDA | FEMININO | 023.864.690-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002914 | MAYARA SALES SHIMODA | FEMININO | 425.182.218-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002915 | MAYCO BIASIBETTI | MASCULINO | 030.513.850-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002916 | MELANIE AZEVEDO GARCIA | FEMININO | 878.704.100-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002917 | MELANIE SCHRODER | FEMININO | 875.821.390-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002918 | MELINA HAUCK | FEMININO | 024.042.370-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002919 | MELINA UTZ MELERE | FEMININO | 006.104.250-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002920 | MELISSA CARLETI | FEMININO | 025.057.450-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002921 | MELISSA DE LIMA PEREIRA | FEMININO | 854.456.140-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002922 | MELISSA ERN BENEDET | FEMININO | 078.707.339-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002923 | MELISSA GRIGOL GOLDHARDT | FEMININO | 972.149.220-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002924 | MELISSA PEZZETTI PELLICCIOLI | FEMININO | 037.275.020-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002925 | MELL BENDER MELLO | FEMININO | 858.900.900-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002926 | MERIALINE GRESELE | FEMININO | 012.916.180-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002927 | MICHEL RASCHE BRANDAO | MASCULINO | 029.653.690-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002928 | MICHELE DA SILVA CORREA | FEMININO | 812.510.170-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/10/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002929 | MICHELE DA SILVA RAMOS | FEMININO | 986.700.850-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002930 | MICHELE DE ALMEIDA ROSA | FEMININO | 013.252.170-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002931 | MICHELE DOS SANTOS DA SILVA TANUS | FEMININO | 006.817.870-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002932 | MICHELE GIROLOMETTO FRACALOSSI | FEMININO | 004.177.110-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002933 | MICHELE ROCHA DA SILVA | FEMININO | 004.023.630-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002934 | MICHELI DA SILVA CARLESSO | FEMININO | 848.379.850-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002935 | MICHELLE DE MESQUITA WASUN | FEMININO | 009.571.640-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002936 | MICHELLE JAIME | FEMININO | 003.445.340-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/11/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002937 | MICHELLE SANTOS DE SOUZA | FEMININO | 023.882.820-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002938 | MICHELLI GIORGETTA SANZ | FEMININO | 024.835.430-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002939 | MIGUEL BORBA GARCIA | MASCULINO | 052.508.150-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002940 | MIGUEL CARVALHO CEZAR | MASCULINO | 030.045.500-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002941 | MIGUEL RICCHETTI | MASCULINO | 854.586.350-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002942 | MIKHAEL MACHADO BONFANTE | MASCULINO | 028.772.270-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002943 | MILENA BANCER GABE | FEMININO | 017.849.680-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002944 | MILENA DA SILVA FARINHA | FEMININO | 022.089.440-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002945 | MILENA KLIPPEL BESSA | FEMININO | 821.258.130-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002946 | MILENA MALLON | FEMININO | 062.633.459-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002947 | MILENA MANTELLI DALL SOTO | FEMININO | 103.227.619-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002948 | MILENA VAZ DA COSTA | FEMININO | 019.271.350-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002949 | MILENE DA SILVA ANTUNES | FEMININO | 992.432.610-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002950 | MILENE ORTOLAN WOLLMANN | FEMININO | 034.057.050-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002951 | MILLA PAIM DREHER | FEMININO | 029.656.530-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002952 | MILLANE FABIOLA COUTINHO DELIRA GODOI | FEMININO | 961.338.804-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002953 | MILLENA DE OLIVEIRA ENGEROFF | FEMININO | 035.503.850-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002954 | MILLENA HOLZ WASKOW | FEMININO | 028.302.530-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002955 | MILLENA MACHADO SCHERER | FEMININO | 028.637.050-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002956 | MILTON PAULO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 437.066.730-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1959 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002957 | MIRCELI GOULART BARBOSA | FEMININO | 005.355.470-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002958 | MIRELEN MOURA DE OLIVEIRA RODRIGUES | FEMININO | 021.153.060-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002959 | MIRELLA CESA BERTOLUCI | FEMININO | 030.995.640-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002960 | MIRIAN ELISA DALLAGNOL | FEMININO | 036.051.860-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002961 | MIRIAN FRANCINE FAVERO | FEMININO | 011.094.730-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002962 | MIRIAN TATIANE HAUSMANN | FEMININO | 025.593.430-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002963 | MOHAMED GABER MOHAMED ABAU SHWAREB | MASCULINO | 018.888.566-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002964 | MONALISA DEBONI | FEMININO | 019.194.590-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002965 | MONICA PRUSS PEREIRA | FEMININO | 017.842.510-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002966 | MONICA SILVA ALVES | FEMININO | 869.906.240-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002967 | MONICE SANTANA DOS SANTOS | FEMININO | 005.712.090-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002968 | MONIQUE DA SILVA PELISSOLI | FEMININO | 018.345.880-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002969 | MORGANA BOHS DA SILVEIRA | FEMININO | 025.600.120-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002970 | MOSIAH HEYDRICH MACHADO | MASCULINO | 015.864.030-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002971 | MOYSES LENI ZALEWSKI PIETSCH DOS SANTOS | MASCULINO | 600.015.290-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002972 | MUANA DAGA FAVERO ALVES | FEMININO | 856.552.870-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002973 | MURIEL MANICA | MASCULINO | 007.221.220-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002974 | MURILO CAVALCANTE NETTO DO CARMO | MASCULINO | 045.377.921-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002975 | MURILO MARTINS DA SILVA | MASCULINO | 042.217.760-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002976 | MYLENA VICHINHESKI CHAGAS COIMBRA | FEMININO | 045.955.920-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002977 | NAAMA LAISA DA ROSA SCHARLAU | FEMININO | 027.788.930-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002978 | NADIA ARANTES BETANCOURT ROSA | FEMININO | 066.485.376-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002979 | NADINE ANITA FONSECA DA SILVA | FEMININO | 092.677.404-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002980 | NADINI CRISTINA MARINS MARTINEZ | FEMININO | 012.231.680-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002981 | NADYLA SILVEIRA SWAILEM | FEMININO | 045.096.950-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002982 | NADYNE ANJOS DOS REIS | FEMININO | 041.390.850-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002983 | NAIANE CARLESSO BASSANI | FEMININO | 032.600.770-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002984 | NAIRA HELENA BOHRER SCHERER | FEMININO | 026.042.320-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002985 | NATACHA SIRAMISU MARTINS | FEMININO | 416.270.538-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002986 | NATACHA TORRES TONIN BRANCHI | FEMININO | 017.514.870-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002987 | NATALHA BLANCO KAURI | FEMININO | 039.432.690-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002988 | NATALI DA ROCHA FARIAS | FEMININO | 824.977.960-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002989 | NATALIA BORGES MARTINS | FEMININO | 869.844.970-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002990 | NATALIA BRAMBILLA ANTONIOLLI | FEMININO | 040.013.570-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002991 | NATALIA BRANDAO FARIAS | FEMININO | 856.275.420-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002992 | NATALIA CARNIEL DONCATTO | FEMININO | 012.895.650-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002993 | NATALIA CURCIO FEDRIZZI | FEMININO | 054.976.269-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002994 | NATALIA DA SILVA BRAGA | FEMININO | 857.615.830-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002995 | NATALIA DIEL LISBOA | FEMININO | 039.526.030-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002996 | NATALIA FERNANDES MARTINS FERREIRA | FEMININO | 085.995.006-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002997 | NATALIA FINATTO | FEMININO | 038.862.310-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002998 | NATALIA FRANCISCO AGUIRRE | FEMININO | 034.592.590-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 002999 | NATALIA GUERRA DE OLIVEIRA | FEMININO | 023.235.220-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003000 | NATALIA LOPES MAZZILLI | FEMININO | 031.231.730-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003001 | NATALIA MACHADO FAVERZANI | FEMININO | 035.396.920-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003002 | NATALIA MACHADO NUNES | FEMININO | 011.924.960-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003003 | NATALIA OMIZZOLLO | FEMININO | 006.842.490-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003004 | NATALIA OSORIO SILVEIRA | FEMININO | 014.505.940-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003005 | NATALIA PEDO | FEMININO | 020.428.040-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003006 | NATALIA PERIN SCHMIDT | FEMININO | 012.530.140-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003007 | NATALIA PIZZIO ALEGRANSI | FEMININO | 033.001.730-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003008 | NATALIA POLETTI RODIGHERO LEAL | FEMININO | 027.379.950-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003009 | NATALIA RAMOS HAUBERT | FEMININO | 023.496.810-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/05/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003010 | NATALIA REGINA LEITE BRUNO | FEMININO | 043.331.431-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003011 | NATALIA SCHUSTER | FEMININO | 033.672.650-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003012 | NATALIA SENRA LEMES | FEMININO | 869.604.150-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003013 | NATALIA SILVA DA SILVEIRA | FEMININO | 873.775.350-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003014 | NATALIA STRAM BIERHALS | FEMININO | 042.144.840-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003015 | NATALIA TAQUATIA MEDEIROS | FEMININO | 048.350.280-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003016 | NATALIA XIMENO SCOTTI DA FONTOURA | FEMININO | 042.220.810-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003017 | NATALIE ARAUJO DE OLIVEIRA | FEMININO | 016.973.610-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003018 | NATAN ANDRADE GIFFONI | MASCULINO | 146.064.167-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003019 | NATANA LUIZA VOGT | FEMININO | 025.845.050-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003020 | NATANA RANGEL DA SILVA RIBEIRO | FEMININO | 149.583.377-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003021 | NATASCHA TORTORELLI SAMPAIO DE SOUZA | FEMININO | 026.699.910-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003022 | NATASHA KISSMANN | FEMININO | 020.404.610-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003023 | NATASHA MOREIRA MARTINS | FEMININO | 045.086.910-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003024 | NATASHA ROHENKOHL UNGER | FEMININO | 025.779.700-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003025 | NATHALI DA LUZ CARDOSO | FEMININO | 046.252.100-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003026 | NATHALIA ALVES BORGES | FEMININO | 005.333.550-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003027 | NATHALIA ALVES DE CASTRO | FEMININO | 114.703.046-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003028 | NATHALIA BIASIABETTI DA SILVA | FEMININO | 041.887.780-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003029 | NATHALIA BOTTEGA BANALETTI | FEMININO | 035.882.100-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003030 | NATHALIA CAIRUGA GIL | FEMININO | 007.593.320-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003031 | NATHALIA DAGUSTINI | FEMININO | 832.297.440-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003032 | NATHALIA DIAS OLIVEIRA | FEMININO | 045.067.600-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003033 | NATHALIA DOS SANTOS FERREIRA | FEMININO | 020.556.870-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003034 | NATHALIA FORTES ARAUJO | FEMININO | 024.540.040-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003035 | NATHALIA HELENA LEUCK | FEMININO | 019.729.670-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003036 | NATHALIA HOFFMANN GUARDA | FEMININO | 011.650.310-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003037 | NATHALIA LIMA BARCELOS | FEMININO | 039.183.950-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003038 | NATHALIA MELLO NOGUEIRA | FEMININO | 028.959.710-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003039 | NATHALIA MONTANDON BORN | FEMININO | 086.365.859-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003040 | NATHALIA MORAES | FEMININO | 047.636.130-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003041 | NATHALIA PAIDA DA SILVA | FEMININO | 862.215.820-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003042 | NATHALIA SILVA DE CARLI | FEMININO | 858.626.650-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003043 | NATHALIA TREVISOL DE OLIVEIRA | FEMININO | 031.879.830-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003044 | NATHALIE SANTOS MANDRACIO | FEMININO | 032.788.060-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003045 | NATHANA CRISTINA DOS SANTOS PERES | FEMININO | 856.140.680-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003046 | NATHANIELE NEBEL BARTHER | FEMININO | 012.150.100-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003047 | NATIELE CAMPONOGARA RIGHI | FEMININO | 035.923.410-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003048 | NAYRON MEDEIROS SOARES | MASCULINO | 072.978.464-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003049 | NEIVIS LIZETH ILLON CUBILLOS | FEMININO | 600.898.740-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003050 | NELSON DAVID SUAREZ URIBE | MASCULINO | 084.698.921-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003051 | NELSON GONCALVES DOS SANTOS JUNIOR | MASCULINO | 022.311.620-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003052 | NEVTON TEIXEIRA DA ROSA JUNIOR | FEMININO | 004.317.550-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|---|
| 003053 | NICHOLAS PILI MONTEIRO | | MASCULINO | 470.341.828-25 |
| **SITUAÇÃO** | **PROFISSÃO** | **DATA NASC.** | **GRUPO** | |
| INCLUIDO | | 19/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS | |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003054 | NICOLAS CARVALHO DE SOUZA | MASCULINO | 038.302.590-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003055 | NICOLAS WAHAST DA COSTA | MASCULINO | 013.892.680-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003056 | NICOLE COLOMBO | FEMININO | 043.682.860-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003057 | NICOLE DALPIAZ GLAPINSKI | FEMININO | 025.810.850-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003058 | NICOLE DE LIMA DIMER | FEMININO | 036.268.880-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003059 | NICOLE FERREIRA DA SILVA IARUCHEWSKI | FEMININO | 056.527.355-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003060 | NICOLE HERTZOG RODRIGUES | FEMININO | 037.064.500-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003061 | NICOLE HILLER BONDARCZUK | FEMININO | 018.631.390-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003062 | NICOLE MEDEIROS BECK DA SILVA | FEMININO | 848.923.660-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003063 | NICOLE SALDANHA DE SOUZA | FEMININO | 015.158.130-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003064 | NICOLE SCHUMACHER | FEMININO | 036.505.250-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003065 | NICOLE SOARES GARCIA | FEMININO | 037.256.220-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003066 | NICOLI AMARAL ALLEBRANDT | FEMININO | 031.802.340-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003067 | NICOLI LIDIO | FEMININO | 093.848.459-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003068 | NICOLLE CANCERI LUMERTZ | FEMININO | 049.724.720-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003069 | NICOLLY FIGUEIREDO FARIAS | FEMININO | 039.498.840-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003070 | NICOLY CHAGAS DE ARAUJO | FEMININO | 861.159.100-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003071 | NIKOLY REIS LOURENCO | FEMININO | 053.986.950-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003072 | NILA CAROLINA ARNEZ CAMACHO | FEMININO | 025.873.710-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003073 | NILDETE VARGAS POZEBOM | FEMININO | 922.162.850-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/02/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003074 | NIZANGELA GOMES DOS REIS | FEMININO | 004.077.060-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003075 | NOADJA TAVARES DE FRANCA | FEMININO | 005.467.370-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003076 | NOUARA CANDIDA XAVIER | FEMININO | 033.035.681-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003077 | NUBIA HEIDRICH | FEMININO | 036.563.390-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003078 | NYTHIA JULIO MORAES | FEMININO | 044.066.110-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003079 | OLGA GAIO MILNER | FEMININO | 371.698.508-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003080 | OLGA MORENA MARQUES KANITZ | FEMININO | 045.929.830-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003081 | OLIVER DAMIANI MEYER | MASCULINO | 026.322.850-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003082 | OLIVER DETTENBORN | MASCULINO | 103.644.189-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003083 | OLIVIA SORATO BEZERRA | FEMININO | 097.875.329-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003084 | ORNELLA DI LEONE | FEMININO | 848.473.440-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003085 | OSMAR COLLEONI | MASCULINO | 080.922.799-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003086 | OTAVIO AUGUSTO FRANCESCHI | MASCULINO | 018.497.580-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003087 | OTAVIO AUGUSTO LANZONI | MASCULINO | 030.358.450-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003088 | OTAVIO COSTA DE OLIVEIRA | MASCULINO | 025.422.570-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003089 | OTAVIO DE CARVALHO MODAFFAR AL ALAM | MASCULINO | 040.716.716-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003090 | OTAVIO HALLAL FERREIRA RARO | MASCULINO | 015.845.580-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003091 | OTAVIO MAXIMILIANO REICHERT | MASCULINO | 693.254.640-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003092 | OTILIA VALERIA MELCHIORS ANGST | FEMININO | 029.114.910-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003093 | OTTO HENRIQUE NIENOV | MASCULINO | 021.607.400-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003094 | PABLO DA SILVA MANICA | MASCULINO | 022.019.580-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003095 | PABLO DUARTE RODRIGUES | MASCULINO | 023.670.200-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003096 | PABLO PATRIK BORDA GARCIA | MASCULINO | 043.945.430-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003097 | PAKIZA SANTOS DA SILVA | FEMININO | 863.905.540-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003098 | PALOMA LETELIER CAMPILLAY | FEMININO | 009.129.500-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003099 | PALOMA VIEIRA HOCHMULLER | FEMININO | 028.175.140-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003100 | PALOMA WIEST | FEMININO | 028.664.770-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003101 | PAMELA CARVALHO DA SILVA | FEMININO | 015.376.910-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003102 | PAMELA DA SILVA MACHADO | FEMININO | 857.693.120-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003103 | PAMELA DA SILVA NUNES | FEMININO | 029.824.220-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003104 | PAMELA DORNELES DOS SANTOS | FEMININO | 051.220.560-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003105 | PAMELA HELLEN HARTMANN | FEMININO | 004.039.420-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003106 | PAMELA LIMA DOS SANTOS | FEMININO | 032.394.080-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003107 | PAMELA LINCK | FEMININO | 046.358.390-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003108 | PAMELA OLIVEIRA BARBOSA | FEMININO | 862.092.720-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003109 | PAMELA PIETRA NOGUEIRA MARCHANT | FEMININO | 028.904.730-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003110 | PAMELA RODRIGUES DE OLIVEIRA | FEMININO | 012.881.260-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003111 | PAMELA RODRIGUES SAMPAIO | FEMININO | 871.375.180-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003112 | PAMELA ROSSI DOS SANTOS | FEMININO | 025.967.740-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003113 | PAMELA STRADOLINI DA SILVA | FEMININO | 024.294.430-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003114 | PAMELA VERONEZE DEMICHEI | FEMININO | 033.867.530-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003115 | PAOLA BELL FELIX DE OLIVEIRA | FEMININO | 022.839.430-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003116 | PAOLA CAVALHEIRO HERBSTRITH | FEMININO | 016.388.220-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003117 | PAOLA DA COSTA MOURA | FEMININO | 037.716.980-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003118 | PAOLA FRANTCHIELI TELEKEN AVRELLA | FEMININO | 009.924.520-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003119 | PAOLA GONCALVES E ALVES | FEMININO | 022.594.010-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003120 | PAOLA GRASS DE MEDEIROS | FEMININO | 039.543.430-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003121 | PAOLA LETICIA DA SILVEIRA | FEMININO | 040.591.450-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003122 | PAOLA MAROS HEINEN | FEMININO | 031.392.790-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003123 | PAOLA PERETTO DUARTE | FEMININO | 029.606.060-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003124 | PAOLA RAMON | FEMININO | 029.433.890-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003125 | PAOLA RODRIGUEZ CRESCENCIO | FEMININO | 026.717.120-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003126 | PAOLA RODRIGUEZ DE ALMEIDA GROSS | FEMININO | 028.198.810-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003127 | PAOLA SEFFRIN BARATTO | FEMININO | 011.028.355-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003128 | PAOLA SEFFRIN BARATTO | FEMININO | 014.517.500-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003129 | PAOLA VALESSA LEVENZON PIMENTEL | FEMININO | 001.255.250-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003130 | PAOLLA PAULI | FEMININO | 037.577.970-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003131 | PASCOAL MAINARDI LUCA | MASCULINO | 028.783.730-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003132 | PATHY HELLEN DE CARVALHO ENCHAKI | FEMININO | 009.432.380-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003133 | PATRICIA ALMEIDA BIBIANO SILVA | FEMININO | 917.623.830-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003134 | PATRICIA ANA MULLER | FEMININO | 025.006.690-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003135 | PATRICIA ANTONI | FEMININO | 025.222.040-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003136 | PATRICIA BONI DE PAULA | FEMININO | 033.196.890-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003137 | PATRICIA CANTISANI SCHAFFER PIRES | FEMININO | 653.455.410-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003138 | PATRICIA COELHO LAMACHIA MADKE | FEMININO | 700.296.520-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/12/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003139 | PATRICIA CORREA KOIKY | FEMININO | 010.666.880-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003140 | PATRICIA DA SILVA BAUER | FEMININO | 033.449.300-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003141 | PATRICIA DA SILVA KLAHR | FEMININO | 001.623.580-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003142 | PATRICIA DA SILVA ROSA | FEMININO | 942.626.910-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003143 | PATRICIA DE SOUZA SCHWARZ | FEMININO | 855.272.970-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003144 | PATRICIA DO AMARAL VASCONCELLOS | FEMININO | 840.008.800-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003145 | PATRICIA DOS SANTOS NUNES | FEMININO | 924.443.180-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/07/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003146 | PATRICIA DUTRA HAMILTON | FEMININO | 055.894.619-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003147 | PATRICIA EDUARDA CARVALHO DA SILVA | FEMININO | 065.003.199-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003148 | PATRICIA MARCELO FLORES | FEMININO | 005.500.830-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003149 | PATRICIA MIRANDA CARDOSO MARQUES | FEMININO | 021.829.650-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003150 | PATRICIA NUNES DA SILVA | FEMININO | 042.105.400-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003151 | PATRICIA QUEIROZ DA SILVA | FEMININO | 039.100.340-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003152 | PATRICIA SCHU DA SILVA | FEMININO | 845.794.200-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003153 | PATRICIA ZUBRICKI | FEMININO | 038.733.480-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003154 | PATRICK BACKES BOLZAN | MASCULINO | 095.827.909-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003155 | PATRICK CARVALHO CABREIRA | MASCULINO | 863.504.550-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003156 | PATRICK JACOBSEN WESTPHAL | MASCULINO | 016.511.410-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003157 | PATRICK LETIERI DE SOUZA GUIMARAES | MASCULINO | 044.423.620-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003158 | PATRICK MARCONDES LEAO DE SOUZA | MASCULINO | 035.090.800-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003159 | PATRICK OSSOSKI MACHADO | MASCULINO | 033.236.010-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003160 | PATRICK RODRIGUES LUCERO D AVILA | MASCULINO | 028.046.660-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003161 | PATRICKE TAUCHERT ROSSATO | MASCULINO | 038.275.940-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003162 | PAULA BACAICOA CARUSO | FEMININO | 015.503.770-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003163 | PAULA CAMPOS MIRANDA | MASCULINO | 142.440.627-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003164 | PAULA CANAVEZI DE OLIVEIRA | FEMININO | 022.731.170-19 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003165 | PAULA CAROLINA DE JESUS | FEMININO | 024.759.810-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003166 | PAULA CAROLINE STADULINI | FEMININO | 037.329.140-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003167 | PAULA COELHO TEIXEIRA | FEMININO | 028.015.300-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003168 | PAULA COLONETTI FERST | FEMININO | 024.573.360-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003169 | PAULA CRISTINA SILVA DA ROSA | FEMININO | 830.010.500-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003170 | PAULA DA ROSA SEGER | FEMININO | 005.189.910-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003171 | PAULA DE CASTRO PEREIRA | FEMININO | 869.813.070-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003172 | PAULA ELEXINA CORNELIO | FEMININO | 991.318.540-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003173 | PAULA FERREIRA PERFEITO PAZ | FEMININO | 859.809.600-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003174 | PAULA HUBERT JANZEN | FEMININO | 045.184.430-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003175 | PAULA LEAL TORRES | FEMININO | 475.267.808-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003176 | PAULA PORTAL TEIXEIRA | FEMININO | 045.049.430-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003177 | PAULA RAINONE LONGHI | FEMININO | 875.236.630-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003178 | PAULA THAIS MADERS | FEMININO | 042.125.190-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003179 | PAULA TOMIKO UTIDA | FEMININO | 089.376.739-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003180 | PAULA VARGAS DA COSTA | FEMININO | 034.017.240-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003181 | PAULA VEIGAS STORCK | FEMININO | 026.620.280-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003182 | PAULA XAVIER BARROSO | FEMININO | 009.005.959-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003183 | PAULO CESAR DE SANTANA FILHO | MASCULINO | 470.669.068-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003184 | PAULO ERNESTO GEWEHR FILHO | MASCULINO | 989.230.210-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003185 | PAULO HENRIQUE BUENO JUNIOR | MASCULINO | 037.744.201-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003186 | PAULO HENRIQUE PEREIRA DE LEMOS JUNIOR | MASCULINO | 021.030.320-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003187 | PAULO PEREIRA BARBOSA JUNIOR | MASCULINO | 103.303.756-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003188 | PAULO RENATO RODRIGUES MIRANDA | MASCULINO | 048.990.191-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003189 | PAULO RICARDO CARNOVALE CARDOSO | MASCULINO | 344.177.918-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003190 | PAULO RICARDO DIAS LAURINDO | MASCULINO | 004.847.530-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003191 | PAULO RICARDO LOPES SENA | MASCULINO | 921.443.810-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1976 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003192 | PAULO ROBERTO PIT TORRES | MASCULINO | 616.805.241-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/10/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003193 | PAULO ROCHA DORNELLES JUNIOR | MASCULINO | 032.010.010-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003194 | PAULO SILLAS SOUZA TEIXEIRA | MASCULINO | 023.879.900-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003195 | PEDRO AMARO SOARES ALBECHE | MASCULINO | 031.214.570-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003196 | PEDRO ANDRE KARKOW BLOS | MASCULINO | 077.736.609-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003197 | PEDRO AUGUSTO MORELLO CELLA | MASCULINO | 027.335.800-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003198 | PEDRO AUGUSTO MUNIZ DE OLIVEIRA FREITAS | MASCULINO | 048.716.810-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003199 | PEDRO AUGUSTO RECK DOS SANTOS | MASCULINO | 591.680.480-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003200 | PEDRO BARBOSA BEHRENDS | MASCULINO | 029.758.830-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003201 | PEDRO DA SILVA PONTES | MASCULINO | 036.785.280-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003202 | PEDRO DE SOUZA RONDINELLI | MASCULINO | 154.515.197-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003203 | PEDRO DUTRA BATISTA | MASCULINO | 015.658.516-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003204 | PEDRO ENRICO VENTURA | MASCULINO | 448.462.578-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003205 | PEDRO FERRARI DOS SANTOS | MASCULINO | 033.336.770-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003206 | PEDRO FERREIRA MEDONCA JUNIOR | MASCULINO | 044.055.130-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003207 | PEDRO GUSTAVO STEVANATO DE OLIVEIRA | MASCULINO | 013.471.401-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003208 | PEDRO HAILLIOT DAHMER | MASCULINO | 034.392.330-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003209 | PEDRO HENRIQUE FREITAS FLECK | MASCULINO | 034.082.890-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003210 | PEDRO HENRIQUE GAIVA MANFRO | MASCULINO | 009.150.260-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003211 | PEDRO HENRIQUE LOURENCO BORGES | MASCULINO | 026.030.460-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003212 | PEDRO HENRIQUE MELLO DA SILVA | MASCULINO | 021.080.330-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003213 | PEDRO HENRIQUE MIRAPALHETA JACQUES | MASCULINO | 869.867.160-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003214 | PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA BERNARDI | MASCULINO | 006.315.430-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003215 | PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA BUENO | MASCULINO | 034.738.580-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003216 | PEDRO HENRIQUE PANIS SANTOS | MASCULINO | 868.112.580-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003217 | PEDRO HENRIQUE PUHL | MASCULINO | 846.738.690-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003218 | PEDRO HENRIQUE SIMA ALVARES | MASCULINO | 025.405.750-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003219 | PEDRO HENRIQUE SIMAO NACHTYGAL | MASCULINO | 012.817.469-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003220 | PEDRO HENRIQUE SOARES RODRIGUES | MASCULINO | 040.777.290-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003221 | PEDRO HENRIQUE TORRES TIETZ | MASCULINO | 042.616.890-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003222 | PEDRO JACKSON LIMA DOS SANTOS | MASCULINO | 018.420.780-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003223 | PEDRO KAZLAUCKAS LUCAS | MASCULINO | 030.468.250-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003224 | PEDRO LEARDIN SILVEIRA | MASCULINO | 854.083.790-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003225 | PEDRO LUCAS DAMASCENA MIRANDA | MASCULINO | 127.233.526-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003226 | PEDRO LUIS MALDONADO MUNOZ | MASCULINO | 602.531.920-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003227 | PEDRO LUIS ROSA ZIGNANI | MASCULINO | 536.412.990-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1972 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003228 | PEDRO ORSATO | MASCULINO | 033.122.620-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003229 | PEDRO SAAVEDRA DE SOUZA MONTEIRO | MASCULINO | 406.233.548-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003230 | PEDRO SANTANA GARBER | MASCULINO | 484.858.818-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003231 | PEDRO TESLER DE SOUZA | MASCULINO | 855.223.500-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003232 | PEDRO VALLADAO OLOVATE | MASCULINO | 050.484.010-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003233 | PEDRO ZIMMERMANN NETO | MASCULINO | 874.360.270-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003234 | PETRA GONCALVES REINEHR | FEMININO | 869.358.950-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003235 | PETRUS LEE | MASCULINO | 392.461.788-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003236 | PHILIPE SOUZA CORREA | MASCULINO | 005.903.370-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003237 | PIETRA MACHADO DA SILVEIRA | FEMININO | 030.715.870-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003238 | PIETRA PAIVA ALVES | FEMININO | 044.913.450-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003239 | PIETRO GUIDO WEISS DA SILVA | MASCULINO | 856.767.300-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003240 | POLIANA MAZIERO MONGE | FEMININO | 984.828.902-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003241 | POLIANA RODRIGUES SILVA | FEMININO | 914.388.610-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003242 | POLLYANNA KAROLYNNE POLITO GAIO | FEMININO | 864.708.920-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003243 | PRISCILA CAVEDON FONTANA | FEMININO | 079.427.129-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/10/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003244 | PRISCILA DE CARVALHO FREITAS | FEMININO | 003.394.710-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003245 | PRISCILA DE LIMA SILVA DOS REIS | FEMININO | 011.451.910-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003246 | PRISCILA DUTRA SILVEIRA | FEMININO | 017.989.760-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003247 | PRISCILA MACEDO ETCHEBEST | FEMININO | 009.865.810-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003248 | PRISCILA MEDEIROS DE OLIVEIRA | FEMININO | 033.793.460-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003249 | PRISCILA MESQUITA SERAFIM | FEMININO | 838.458.360-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003250 | PRISCILA OLIVEIRA DA SILVA | FEMININO | 851.844.970-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003251 | PRISCILA PAULA DOS SANTOS | FEMININO | 010.224.780-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003252 | PRISCILA SARTORETTO DAL MAGRO | FEMININO | 070.874.036-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003253 | PRISCILA SILVA PINTO DA CUNHA | FEMININO | 024.461.600-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003254 | PRISCILA VEZZARO | FEMININO | 038.406.010-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003255 | PRISCILLA ANDREWNS DOS SANTOS | FEMININO | 028.379.930-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003256 | PRISCILLA BUAIS AVILA | FEMININO | 006.386.220-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003257 | PRISCILLA DA SILVA FREITAS | FEMININO | 015.723.480-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003258 | PRISCILLA DALENOGARE RUDOLFO DA SILVA | FEMININO | 026.967.340-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003259 | QUELEN MARTINS BRAGA | FEMININO | 838.464.170-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003260 | QUELSON PRESTES COSTA | MASCULINO | 015.807.340-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003261 | RACHEL AMARAL REMUS | FEMININO | 025.395.440-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003262 | RAFAEL AIRES MARTINS | MASCULINO | 832.805.610-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003263 | RAFAEL AVILA BRASIL | MASCULINO | 028.227.430-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003264 | RAFAEL BAESKE | MASCULINO | 953.205.200-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/11/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003265 | RAFAEL BERTOLINI | MASCULINO | 005.783.670-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003266 | RAFAEL CORADIN | MASCULINO | 000.075.000-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003267 | RAFAEL CORREA NOE | MASCULINO | 035.661.690-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003268 | RAFAEL CRISTANE MICHEL | MASCULINO | 028.619.690-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003269 | RAFAEL DA ROSA WASSLER | MASCULINO | 012.780.680-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003270 | RAFAEL FERREIRA ABREU | MASCULINO | 853.003.900-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003271 | RAFAEL GIRON MARTINENCO | MASCULINO | 025.883.390-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003272 | RAFAEL HANNAUI BASTOS | MASCULINO | 017.864.090-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003273 | RAFAEL HENRIQUE DE OLIVEIRA SOUZA | MASCULINO | 045.682.719-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003274 | RAFAEL JOSE PAULIELLO | MASCULINO | 168.756.118-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003275 | RAFAEL LOPES ATAIDES DE OLIVEIRA | MASCULINO | 146.199.947-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003276 | RAFAEL MARTINS SCHERER | MASCULINO | 007.516.250-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003277 | RAFAEL MATOS DA ROSA | MASCULINO | 000.838.610-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003278 | RAFAEL MELLO DA SILVA | MASCULINO | 993.713.160-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003279 | RAFAEL MUSSI DE MELO | MASCULINO | 115.929.097-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003280 | RAFAEL RAMIRES FREITAS | MASCULINO | 037.191.810-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003281 | RAFAEL SARAIVA CARDOSO | MASCULINO | 031.554.110-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003282 | RAFAEL SEITENFUS | MASCULINO | 930.217.980-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003283 | RAFAEL TORRES DIAS | MASCULINO | 089.708.286-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003284 | RAFAELA ABREU COCCO | FEMININO | 016.972.450-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003285 | RAFAELA APRATO MENEZES | FEMININO | 678.357.590-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003286 | RAFAELA ATKINSON DA SILVA | FEMININO | 008.292.470-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003287 | RAFAELA BORTOLINI TASCA | FEMININO | 017.087.680-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003288 | RAFAELA BRODACZ DE VASCONCELLOS | FEMININO | 022.769.660-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003289 | RAFAELA CAMPIOL | FEMININO | 025.981.950-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003290 | RAFAELA CAROLINE CLARINDA MELO | FEMININO | 059.200.269-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003291 | RAFAELA DA SILVA KOLZENTI | FEMININO | 849.172.880-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003292 | RAFAELA DALL ARA NEGRI | FEMININO | 230.844.188-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003293 | RAFAELA DE ANDRADE | FEMININO | 028.698.730-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003294 | RAFAELA DE SIQUEIRA RAUPP | FEMININO | 040.703.770-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003295 | RAFAELA DORTZBACHER SANTOS | FEMININO | 029.121.810-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003296 | RAFAELA FALCAO SANTOS | FEMININO | 030.384.340-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003297 | RAFAELA FERNANDES MUNDSTOCK | FEMININO | 033.851.720-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003298 | RAFAELA FERRAZ BRITO | FEMININO | 028.199.310-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003299 | RAFAELA GON TSUBOI | FEMININO | 393.188.278-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003300 | RAFAELA LUIZA TELOKEN | FEMININO | 039.432.920-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003301 | RAFAELA MAURENTE SCHEER | FEMININO | 013.129.850-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003302 | RAFAELA PEDERIVA | FEMININO | 864.773.310-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003303 | RAFAELA RUAS FALCAO | FEMININO | 033.802.930-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003304 | RAFAELA SILVA PEREIRA | FEMININO | 856.148.740-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003305 | RAFAELA TELO KLAUS | FEMININO | 976.565.850-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003306 | RAFAELA VIDAL PAIVA DE SOUSA | FEMININO | 855.365.390-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003307 | RAFAELA VIEGA PEDROSO | FEMININO | 031.809.700-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003308 | RAFAELA VITORIA TOMASI | FEMININO | 019.646.410-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003309 | RAFAELA ZARPELON KUNZ | FEMININO | 023.125.610-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003310 | RAFAELLA CAMARGO BRUNETTA CARDOSO | FEMININO | 045.617.930-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003311 | RAFAELLA GRASEL LOVATO | FEMININO | 031.761.330-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003312 | RAFAELLA ISADORA PERES IHONGUES | FEMININO | 027.554.870-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003313 | RAFAELLA LANDELL DE MOURA PORTO | FEMININO | 011.338.170-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003314 | RAFAELLA MONIQUE ELLWANGER EINSFELDT | FEMININO | 044.261.980-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003315 | RAFAELLA SANTANA BUENO | FEMININO | 029.865.630-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003316 | RAFAELLE GALIOTTO FURLAN | FEMININO | 013.947.170-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003317 | RAHIANE ORTIZ DOS SANTOS | FEMININO | 049.366.070-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003318 | RAHUANY VELLEDA DE MORAIS | FEMININO | 021.732.140-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003319 | RAIRA LAYDNER FIORE | FEMININO | 020.507.930-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003320 | RAIRA MESQUITA MASCHMANN | FEMININO | 019.028.850-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003321 | RAISA BARBOSA MONTEIRO | FEMININO | 039.592.090-61 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003322 | RAISSA BITENCOURT WENTZ | FEMININO | 600.551.440-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003323 | RAISSA CHAGAS DA SILVA | FEMININO | 027.493.340-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003324 | RAISSA ROSSONI RODRIGUES | FEMININO | 856.351.540-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003325 | RAISSA SILVA DE MELLO | FEMININO | 042.369.510-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003326 | RAISSA XAVIER CONTASSOT | FEMININO | 860.615.420-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003327 | RAMIRO MACHADO DA LUZ NETO | MASCULINO | 032.274.470-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003328 | RAMIRO MARQUES INCHAUSPE | MASCULINO | 016.738.750-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003329 | RAMON DA SILVA BENEDETTI | MASCULINO | 026.119.620-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003330 | RAMON MAGALHAES MENDONCA VILELA | MASCULINO | 386.489.738-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003331 | RAMONA PAULA FERNANDES | FEMININO | 022.854.340-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003332 | RANIN LENA LIMA | FEMININO | 011.452.320-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003333 | RAPHAEL DE FREITAS BORGES | MASCULINO | 033.811.790-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003334 | RAPHAEL LUCIANO SCARTON | MASCULINO | 021.205.380-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003335 | RAPHAELA DE MATOS BORGES | FEMININO | 039.402.160-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003336 | RAPHAELA VEIGA SCHUCH | FEMININO | 864.808.710-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003337 | RAQUEL DA SILVA TOWNSEND | FEMININO | 002.633.720-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003338 | RAQUEL DE FREITAS JOTZ | FEMININO | 846.154.190-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/06/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003339 | RAQUEL DOS SANTOS RAMOS | FEMININO | 439.156.388-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003340 | RAQUEL DURAYSKI | FEMININO | 833.153.140-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003341 | RAQUEL FRANCO DE LIMA SILVA | FEMININO | 133.310.117-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003342 | RAQUEL HOHENREUTHER | FEMININO | 024.858.280-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003343 | RAQUEL MESQUITA ARENA | FEMININO | 866.230.870-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003344 | RAQUEL PEREIRA DA ROSA | FEMININO | 008.707.660-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003345 | RAQUEL PINTO CARBONERA | FEMININO | 016.896.750-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003346 | RAQUEL QUELLER VIDAL | FEMININO | 600.041.530-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003347 | RAQUEL RECH ROHRS | FEMININO | 033.760.050-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003348 | RAQUEL RUZICKI PEREIRA | FEMININO | 034.804.270-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003349 | RAQUEL SOLARES SOARES | FEMININO | 186.587.627-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003350 | RASNA RODRIGUES VASQUES | FEMININO | 044.603.920-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003351 | RAUL HENRIQUE BRONDANI | MASCULINO | 000.968.520-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003352 | RAVENA MAYA CARDOSO DA SILVA | FEMININO | 030.238.360-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003353 | RAYANA TRAMONTINI DA SILVA | FEMININO | 028.011.890-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003354 | RAYANE BRUM DE FRAGA | FEMININO | 032.422.890-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003355 | RAYANE DA SILVA RODRIGUES | FEMININO | 042.137.400-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003356 | RAYSSA DE PAIVA GONZAGA | FEMININO | 499.281.428-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003357 | RAYSSA FERMIANO STEINMETZ | FEMININO | 044.013.160-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003358 | REBECA GABRIEL PEREIRA | FEMININO | 062.369.561-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003359 | REBECA INHOQUE PEREIRA | FEMININO | 011.099.830-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003360 | REBECA MALDONADO VARGAS | FEMININO | 028.132.820-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003361 | REBECA MEDEIROS CHRIST | FEMININO | 042.596.460-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003362 | REBECA SALAZAR SIKILERO | FEMININO | 011.436.470-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003363 | REBECCA LACERDA ALVES | FEMININO | 033.711.170-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003364 | REGINA DAMASCENO RODRIGUES | FEMININO | 677.359.750-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003365 | RENAN ARAUJO PEREIRA | MASCULINO | 029.920.250-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003366 | RENAN AUGUSTO PEREIRA | MASCULINO | 069.885.619-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003367 | RENAN DE OLIVEIRA LACKMANN | MASCULINO | 032.700.190-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/03/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003368 | RENAN SEMENSATO BORGES LEAL | MASCULINO | 445.726.968-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003369 | RENAN ZIGLIOLI DE SOUSA | MASCULINO | 005.589.940-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003370 | RENATA BARTOLOMEU STAUB | FEMININO | 036.324.170-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003371 | RENATA BLESSMANN FERREIRA | FEMININO | 031.149.140-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003372 | RENATA CHLALUP SILVEIRA | FEMININO | 012.078.010-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003373 | RENATA DE FARIAS PAESE | FEMININO | 032.265.270-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003374 | RENATA DIAS ESPINDULA | FEMININO | 046.927.820-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003375 | RENATA ESPINDOLA DA SILVEIRA | FEMININO | 033.842.310-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003376 | RENATA FERNANDES SOARES | FEMININO | 029.285.980-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003377 | RENATA GARCIA GONCALVES | FEMININO | 025.302.660-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003378 | RENATA LACERDA MORAES | FEMININO | 049.100.230-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003379 | RENATA MACHADO LUCAS | FEMININO | 040.404.840-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003380 | RENATA MUSMAN MALTZ | FEMININO | 048.319.160-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003381 | RENATA PIEDADE SCHWEIGER | FEMININO | 041.422.640-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003382 | RENATA REGINA DE LIMA | FEMININO | 087.247.524-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003383 | RENATA SARTORETTO | FEMININO | 078.891.769-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003384 | RENATA SCHUSTER SOARES CRUZ | FEMININO | 044.380.610-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003385 | RENATA STRECK FERNANDES | FEMININO | 026.443.310-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003386 | RENATA VIEIRA SANTOS | FEMININO | 455.914.098-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003387 | RENATA ZORZETTO | FEMININO | 014.388.230-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003388 | RENATHA VIEGAS WOLFLE MARQUES | FEMININO | 033.472.370-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003389 | RENATO BONATTO JUNIOR | MASCULINO | 018.844.800-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003390 | RENATO PALMEIRA LOPES PEREIRA | MASCULINO | 086.039.079-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003391 | RENATO SANTOS COELHO | MASCULINO | 412.575.020-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/1959 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003392 | RENE PORCIUNCULA | MASCULINO | 026.819.140-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003393 | RICARDA ALEXANDRA DE MORAES | FEMININO | 016.816.010-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003394 | RICARDO BOFF JUNIOR | MASCULINO | 018.238.990-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003395 | RICARDO CASSEL SCHMITT | MASCULINO | 063.819.329-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003396 | RICARDO CASTILHO WUNDERLICH | MASCULINO | 992.453.290-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003397 | RICARDO DE FREITAS RIBEIRO | MASCULINO | 016.233.171-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003398 | RICARDO HOLDERBAUM DO AMARAL | MASCULINO | 007.436.490-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003399 | RICARDO KUNDE MINUZZI | MASCULINO | 023.219.110-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003400 | RICARDO MEDEIROS DE SOUZA | MASCULINO | 033.116.490-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/02/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003401 | RICARDO PEREIRA GONCALVES | MASCULINO | 015.852.050-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003402 | RICARDO SALGADO DE AZEVEDO | MASCULINO | 102.500.617-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003403 | RICHARD CHUQUEL SILVEIRA DE AVILA | MASCULINO | 026.010.670-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/11/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003404 | RICHIELE FORGIARINI DA SILVA | FEMININO | 039.726.300-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003405 | RICIANE SILVEIRA OSORIO | FEMININO | 029.867.820-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003406 | RICK SHANDLER RODRIGUES DA CUNHA | MASCULINO | 031.056.140-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003407 | RITA DE CASSIA DOS REIS SCHMIDT | FEMININO | 037.524.550-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003408 | RITA TAVARES ZEFERINO | FEMININO | 002.819.580-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003409 | RITCHELE REDIVO MARCHESE | FEMININO | 020.017.630-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003410 | RIVKA BARROS PEREIRA | FEMININO | 038.488.930-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003411 | ROBER ROSSO | FEMININO | 822.082.980-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003412 | ROBERTA BACKES SOARES KOCHE | FEMININO | 820.983.010-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003413 | ROBERTA BAECHTOLD RODRIGUES | FEMININO | 024.478.960-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003414 | ROBERTA CABRAL MARCHIORI | FEMININO | 080.772.657-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003415 | ROBERTA CAMARGO FIUZA | FEMININO | 050.380.670-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003416 | ROBERTA CAMATTI | FEMININO | 034.428.830-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003417 | ROBERTA COSTA SOUTO | FEMININO | 041.348.920-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003418 | ROBERTA DE MORAES MALLMANN | FEMININO | 025.537.860-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/01/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003419 | ROBERTA GOULART RAYN | FEMININO | 015.817.140-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003420 | ROBERTA HART GOLBERT | FEMININO | 600.003.860-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003421 | ROBERTA RODRIGUES VIANA | FEMININO | 031.583.970-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003422 | ROBERTA ZANENGA MALTA | FEMININO | 873.209.400-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003423 | ROBERTO CARLOS FREITAS BUGS | MASCULINO | 861.708.990-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003424 | ROBERTO COSTA KRUG | MASCULINO | 972.232.390-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003425 | ROBERTO COSTA PEDROSO | MASCULINO | 007.135.880-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/07/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003426 | ROBERTO JACKSON DA SILVA NUNES JUNIOR | MASCULINO | 025.701.911-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003427 | ROBERTO LEMOS MEYER | MASCULINO | 017.625.970-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003428 | ROBERTO VINA CORAL | MASCULINO | 007.210.480-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/02/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003429 | ROBSON DORNELLES RUIZ | MASCULINO | 856.671.370-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003430 | ROBSON SAUER RODRIGUES | MASCULINO | 036.713.760-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003431 | ROBSON TARGINO DE SOUZA | MASCULINO | 014.398.270-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003432 | ROBSON XAVIER MACHADO | FEMININO | 968.220.310-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/10/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003433 | ROCHELLE BERNARDES CARVALHO DA SILVA | FEMININO | 042.213.650-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003434 | RODOLFO BALSAN CAMILLO | MASCULINO | 099.768.859-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003435 | RODOLFO RODRIGUES DE JESUS | MASCULINO | 096.486.266-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003436 | RODRIGO ANDRADE SOARES | MASCULINO | 046.323.820-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003437 | RODRIGO AQUINO MARTINS DA SILVA | MASCULINO | 019.726.980-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003438 | RODRIGO BENELLI DE BARCELOS | MASCULINO | 013.687.130-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003439 | RODRIGO BOLSSON RADINS | MASCULINO | 021.379.490-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003440 | RODRIGO CASTRO DOS SANTOS | MASCULINO | 113.099.137-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003441 | RODRIGO DA SIILVA BATISTI | MASCULINO | 035.804.480-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003442 | RODRIGO DA SILVA MARTINS | MASCULINO | 936.148.530-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003443 | RODRIGO DA SILVA VEIGA | MASCULINO | 012.604.490-25 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003444 | RODRIGO DE FARIAS GIGLIO | MASCULINO | 034.243.350-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003445 | RODRIGO DOS SANTOS FALCAO | MASCULINO | 029.831.590-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003446 | RODRIGO DUARTE FONSECA | MASCULINO | 051.085.850-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003447 | RODRIGO EDUARDO SEGER | MASCULINO | 009.246.530-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003448 | RODRIGO ERMANO HANN | MASCULINO | 114.339.199-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003449 | RODRIGO FLORES COGO | MASCULINO | 016.313.520-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003450 | RODRIGO GARCIA BARRETO LUZ | MASCULINO | 018.378.370-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003451 | RODRIGO LANER DOS SANTOS | MASCULINO | 040.965.150-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003452 | RODRIGO MACHADO AITA | MASCULINO | 025.029.390-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003453 | RODRIGO MARCEL KUNRATH | MASCULINO | 032.469.400-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003454 | RODRIGO MARINHO COSTA | MASCULINO | 044.644.826-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003455 | RODRIGO NASCIMENTO | MASCULINO | 045.002.990-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003456 | RODRIGO OLIVEIRA DA SILVA | MASCULINO | 042.452.970-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003457 | RODRIGO ORTLIEB QUINTO | MASCULINO | 081.015.369-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/09/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003458 | RODRIGO RIBEIRO DE AZEVEDO | MASCULINO | 792.614.342-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/07/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003459 | RODRIGO SOARES DE BASTOS | MASCULINO | 011.065.850-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003460 | RODRIGO SOARES DE SOUZA MARQUES | MASCULINO | 032.848.580-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003461 | RODRIGO VALLE FAZENDA | MASCULINO | 001.039.110-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003462 | ROGER KIST | MASCULINO | 005.912.470-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/12/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003463 | ROGER SILVA DE ZORZI | MASCULINO | 022.732.260-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003464 | ROGERIO SILVA DE SOUZA | MASCULINO | 023.759.870-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003465 | ROGES GHIDINI DIAS | MASCULINO | 685.306.170-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003466 | ROMEU CARLOS ZIMMER DA LUZ | MASCULINO | 883.304.860-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003467 | ROMULO CAVALCANTE SERPA | MASCULINO | 053.762.399-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/10/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003468 | ROMULO SANTOS ROXO | MASCULINO | 029.585.430-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003469 | RONALDO CESAR BARROS PINTO | MASCULINO | 049.417.331-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003470 | RONALDO GARCEZ AGUIAR | MASCULINO | 012.497.010-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003471 | RONAN VIVIAN CARVALHO | MASCULINO | 018.184.850-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003472 | ROSA LADI LISBOA | FEMININO | 014.921.710-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003473 | ROSANE BOSSLE BERNARDI | FEMININO | 344.184.070-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/1958 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003474 | ROSANE MACHADO ROLLO | FEMININO | 439.301.900-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003475 | ROSARIA PENZ PACHECO | FEMININO | 732.676.860-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003476 | ROSEANA BOEK CARVALHO | FEMININO | 002.927.570-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003477 | ROSEANA TRINDADE CHAVES | FEMININO | 024.566.960-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003478 | ROSELIE CORCINI PINTO | FEMININO | 682.847.990-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003479 | ROSLAINE IFRAN AMARAL | FEMININO | 526.848.650-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003480 | ROXANNE HILARIO TRINDADE | FEMININO | 024.953.640-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003481 | ROZANA FERREIRA ORTIZ | FEMININO | 860.039.500-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003482 | RUBIA AUGUSTA JUSTEN SANTANA | FEMININO | 861.618.570-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003483 | RUBIA DA SILVA RODRIGUES | FEMININO | 037.035.820-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003484 | RUBIA KNOBELOCH DOS SANTOS | FEMININO | 011.949.190-73 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003485 | RUDA FERREIRA MORAIS | MASCULINO | 849.280.500-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003486 | RUHANA DALLA COSTA | FEMININO | 039.402.813-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003487 | RUTH APARECIDA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA | FEMININO | 047.944.390-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003488 | RYAN SANTOS KOLOGESKI ROSA | MASCULINO | 600.679.430-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003489 | SABINE DE AZEVEDO | FEMININO | 020.904.820-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003490 | SABRINA BINKOWSKI | FEMININO | 005.988.260-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003491 | SABRINA DIAS DE VARGAS | FEMININO | 032.233.800-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003492 | SABRINA JOHN XAVIER | FEMININO | 042.240.480-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003493 | SABRINA LIMA SCHMIDT | FEMININO | 847.027.610-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003494 | SABRINA LUDWIG KLEIN | FEMININO | 043.359.150-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003495 | SABRINA NALIN | FEMININO | 013.573.020-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003496 | SACHA ALLEBRANDT DA SILVA RIES | MASCULINO | 036.084.390-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003497 | SAMA DE FREITAS RAMOS | FEMININO | 025.684.600-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003498 | SAMANTA DANIELA MENDES | FEMININO | 037.322.380-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003499 | SAMANTHA BRUM LEITE | FEMININO | 024.882.180-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003500 | SAMANTHA MALLMANN LESSA | FEMININO | 000.910.710-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/02/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003501 | SAMARA DIAS DE CASTRO | FEMININO | 025.465.260-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003502 | SAMARA KWIECINSKI TELES DE SOUZA | FEMININO | 874.489.550-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003503 | SAMARA PEDROSO DA SILVA | FEMININO | 024.313.060-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/10/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003504 | SAMARA PRASS DOS SANTOS | FEMININO | 860.557.980-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003505 | SAMIA SQUIZANI | FEMININO | 023.321.530-12 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003506 | SAMUEL FERNANDES ALBA | MASCULINO | 046.658.710-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003507 | SAMUEL MANTONI ALVES | MASCULINO | 465.695.678-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003508 | SANDI TERESINHA NOTTAR DA SILVA TAVARES | FEMININO | 032.379.870-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003509 | SANDRA REGINA DA COSTA MACHADO | FEMININO | 477.414.900-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/06/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003510 | SANDRYANE DE OLIVEIRA VIEIRA RODRIGUES | FEMININO | 849.567.710-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003511 | SANDY BORGES CARDOSO | FEMININO | 047.944.970-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003512 | SANTHIAGO PEREIRA SCHNEIDER | MASCULINO | 837.789.500-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/06/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003513 | SARA BONATTO DA ROSA | FEMININO | 875.893.380-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003514 | SARA DUARTE PIVATTO | FEMININO | 036.794.120-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003515 | SARA GOMES DOS SANTOS | FEMININO | 600.041.920-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003516 | SARA LUANA ALVES | FEMININO | 031.743.780-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003517 | SARA OBERLAENDER DOS SANTOS | FEMININO | 042.093.040-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003518 | SARAH BEATRIZ RODRIGUES D ELLY | FEMININO | 845.691.070-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003519 | SARAH BUENO MOTTER | FEMININO | 026.850.910-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003520 | SARAH FERNANDES DA CUNHA | FEMININO | 458.478.128-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003521 | SARAH WINCK DE ALMEIDA | FEMININO | 834.865.690-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003522 | SASHA KEITH KOVALIUK | FEMININO | 080.622.479-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003523 | SAYONARA DE FATIMA AVILA | FEMININO | 457.518.970-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1963 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003524 | SCHEILA DA SILVA SOARES DE OLIVEIRA | FEMININO | 027.370.660-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/12/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003525 | SCHEILA KOHLS ANDRZEJEWSKI | FEMININO | 014.145.441-54 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003526 | SEBASTIANA APARECIDA FERRAO SANTOS DA SILVA | FEMININO | 875.922.740-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003527 | SERGIO BIGOLIN JUNIOR | MASCULINO | 009.690.210-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003528 | SERGIO HENRIQUE FERREIRA DA SILVA | MASCULINO | 430.609.860-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1962 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003529 | SERGIO JOAQUIM BITTENCOURT DOS SANTOS REIS | MASCULINO | 028.828.190-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003530 | SERGIO KAKUTA KATO | FEMININO | 735.714.740-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003531 | SERGIO LUIZ BECKER DUARTE NETO | MASCULINO | 880.453.660-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003532 | SHARON KEMBERLY PROTZEN RODRIGUEZ | FEMININO | 036.366.620-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003533 | SHAYANNE FAGUNDES JOCKYMANN | FEMININO | 838.177.510-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/01/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003534 | SHEILA DE SOUZA SALDANHA | FEMININO | 018.584.340-92 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003535 | SIBILA MIRACI CARDOSO DA SILVA | FEMININO | 575.544.200-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003536 | SILVIO MARCIO GUERRA JUNIOR | MASCULINO | 073.233.209-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003537 | SILVIO TOMAZ GOMES | MASCULINO | 837.440.610-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003538 | SIMONE BERNARDES | FEMININO | 459.367.220-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1969 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003539 | SIMONE DE AZEVEDO BACH | FEMININO | 004.456.130-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003540 | SIMONE DE CASSIA PIMENTEL DOS SANTOS | FEMININO | 889.886.190-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003541 | SIMONE DE OLIVEIRA | FEMININO | 016.745.190-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/10/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003542 | SIMONE LERNER | FEMININO | 528.474.540-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/08/1966 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003543 | SIMONE LYSAKOWSKI | FEMININO | 003.759.710-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/05/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003544 | SIMONE MAURER | FEMININO | 646.144.410-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003545 | SIMONE PERAZZOLI | FEMININO | 030.702.514-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/07/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003546 | SIMONE PEREIRA CARNEIRO VIEIRA | FEMININO | 438.467.138-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003547 | SINARA THAIS RECH | FEMININO | 017.294.810-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003548 | SOFIA AQUINO MONTEIRO | FEMININO | 005.488.620-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003549 | SOFIA AVILA WASCHBURGER | FEMININO | 032.267.200-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003550 | SOFIA CORREIA RIOS | FEMININO | 055.784.521-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003551 | SOFIA FABER SILVEIRA | FEMININO | 014.515.280-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003552 | SOFIA HOFFMANN | FEMININO | 029.124.580-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003553 | SOFIA SCHERER | FEMININO | 015.241.300-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003554 | SOFIA SILVA TORRES AGUER | FEMININO | 041.888.600-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003555 | SOFIA SPIER BORGES | FEMININO | 012.017.700-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003556 | SOLONARA DE ARAUJO TEIXEIRA | FEMININO | 559.642.300-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003557 | SONIA REGINA BARCELLOS | FEMININO | 816.855.720-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003558 | SOPHIA LUAR ARAUJO PATRICIO | FEMININO | 935.560.802-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/12/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003559 | SOPHIA MARTINOVSKI MENINE | FEMININO | 022.091.990-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003560 | SORAIA ARRUDA | FEMININO | 621.936.270-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1974 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003561 | SORAYA CAMARGO ITO SUFFERT | FEMININO | 282.446.698-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003562 | SORAYA ISMAIL | FEMININO | 641.806.540-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1973 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003563 | STEFANE SANTOS DE FRAGA | FEMININO | 042.053.950-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003564 | STEFANI ARAUJO DA SILVA | FEMININO | 047.054.600-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003565 | STEFANIE SANHUDO MALINSKI | FEMININO | 036.334.180-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003566 | STEFANY JAQUES WEBER | FEMININO | 009.807.880-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003567 | STEFANY JARDIM DA SILVA | FEMININO | 044.953.400-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003568 | STEFFANI DE OLIVEIRA MINETTO | FEMININO | 048.304.000-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003569 | STEFFANY BENS PEGORARO | FEMININO | 600.129.870-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003570 | STELLA MARYS DA ROSA | FEMININO | 046.085.790-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003571 | STELLA REHFELDT BORGES | FEMININO | 025.695.000-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003572 | STEPHANIE BARROS NIEDERAUER | FEMININO | 030.766.920-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003573 | STEPHANIE CHERUTTI DA SILVA | FEMININO | 035.027.270-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003574 | STEPHANIE THEISEN KONZEN | FEMININO | 009.723.930-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003575 | STEPHANYE DA COSTA E SILVA TARRAGO | FEMININO | 034.328.040-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003576 | STHEFANIE TORRES GLOOR | FEMININO | 033.997.870-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003577 | SUELEN DA SILVA FRAGOSO | FEMININO | 015.092.710-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/02/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003578 | SUELLEN CRISTINA SILVEIRA DA SILVA | FEMININO | 036.268.790-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003579 | SUELLEN FREITAS DA SILVA | FEMININO | 023.191.040-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003580 | SUELLEN WERLANG DE ALMEIDA DA SIQUEIRA | FEMININO | 006.401.450-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003581 | SUSANA GALAO SARAIVA | FEMININO | 347.887.350-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1962 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003582 | SUSANA MAYER MOREIRA | FEMININO | 831.788.210-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003583 | SUZANA GRINGS DE OLIVEIRA DA SILVA | FEMININO | 009.833.780-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003584 | SUZANA REIS COELHO | FEMININO | 464.684.040-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/04/1968 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003585 | SYLVIA COELHO MAEHARA DOS SANTOS | FEMININO | 056.798.959-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003586 | TAGIANE CARDINAL DO CARMO | FEMININO | 015.177.440-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003587 | TAIANA LEMOS CAMARGO | FEMININO | 835.822.580-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003588 | TAIANE SARAIVA FREITAS | FEMININO | 869.736.060-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003589 | TAILA LIMA DE SA | FEMININO | 046.898.390-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003590 | TAINA AQUINO HENN | FEMININO | 097.138.239-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/03/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003591 | TAINA DA SILVA BIDART | FEMININO | 848.962.990-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003592 | TAINA GOMES DE OLIVEIRA | FEMININO | 091.102.239-24 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003593 | TAINA MAFALDA DOS SANTOS | FEMININO | 033.756.960-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003594 | TAINA SILVEIRA ALANO | FEMININO | 023.800.630-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003595 | TAINA VIEGAS DA SILVA GARCIA | FEMININO | 043.106.510-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003596 | TAINARA CHAVES | FEMININO | 033.290.240-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003597 | TAINARA RAFAELA KOHLRAUSCH | FEMININO | 033.761.010-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003598 | TAINARA WINK VIEIRA | FEMININO | 023.753.100-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003599 | TAIRINI FAGUNDES BIF | FEMININO | 049.818.309-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003600 | TAIS DA SILVA MATOS | FEMININO | 029.383.430-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003601 | TAIS DA SILVA PASTORIS | FEMININO | 864.286.750-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003602 | TAIS FLORES NUNES CAMPAGNOLI | FEMININO | 042.819.391-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003603 | TAIS MACARENA RODRIGUEZ DE LA ROSA | FEMININO | 865.192.390-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003604 | TAIS MARQUES CERENTINI | FEMININO | 033.857.340-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003605 | TAIS MENEZES DO AMARAL GUEDES | FEMININO | 817.897.850-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1979 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003606 | TAISA DE BONI GAUER | FEMININO | 018.682.290-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003607 | TAISA VALLE | FEMININO | 415.708.318-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003608 | TAKESHI YAMAGUCHI | MASCULINO | 043.813.070-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003609 | TALES ANTUNES FRANZINI | MASCULINO | 022.272.221-58 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003610 | TALES HENRIQUE SOARES PASE | MASCULINO | 854.416.270-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003611 | TALES VICENTE SCHEIDE | MASCULINO | 038.352.711-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003612 | TALIANA LEMOS MARIA | FEMININO | 043.139.070-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003613 | TALINE MARIA THOMAS | FEMININO | 018.355.150-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003614 | TALINE SOUZA MENDES | FEMININO | 976.623.210-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003615 | TALITA CHIESA | FEMININO | 080.357.909-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003616 | TALITA COLOMBO | FEMININO | 052.666.999-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003617 | TALITA DA SILVA ABREU ROCHA MAGNUS | FEMININO | 025.180.300-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003618 | TALITA DA SILVA ALMEIDA | FEMININO | 809.527.552-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/03/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003619 | TALITA GALLAS DOS REIS | FEMININO | 036.511.630-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003620 | TALITA KUHN VENCATO | FEMININO | 026.699.040-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003621 | TALITA THOMAZ | FEMININO | 031.237.920-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003622 | TALITA ZANCANARO CARNIEL | FEMININO | 040.805.589-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/02/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003623 | TAMARA ZUBKO MARTINS | FEMININO | 022.030.910-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003624 | TAMIE SOFIA FRONZA CRONST | FEMININO | 037.669.200-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003625 | TAMIRES BENITES ALVES | FEMININO | 036.899.930-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003626 | TAMIRES DARTORA | FEMININO | 023.028.920-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003627 | TAMIRES LOPES SAMPAIO | FEMININO | 031.178.940-47 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003628 | TAMIRES SARITA MAROSTEGA | FEMININO | 014.373.950-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003629 | TANIA CRISTINA MALEZAN FLEIG | FEMININO | 693.397.160-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1967 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003630 | TARSIS AUGUSTO ALEXANDRE CHAGAS | MASCULINO | 032.421.040-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003631 | TASIANA AYLEN CERVELLERA SIMONETTI | FEMININO | 037.937.420-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003632 | TASSIA KIRCHMANN LAZZARI | FEMININO | 022.118.970-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003633 | TASSIO FERNANDO CRUSIUS | MASCULINO | 018.277.690-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003634 | TATIANA APARECIDA HOLOSBACK LIMA | FEMININO | 017.750.741-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/10/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003635 | TATIANA CARDOSO VIEIRA | FEMININO | 024.965.950-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003636 | TATIANA DOURADO HOFFMANN | FEMININO | 040.773.461-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003637 | TATIANA RECKZIEGEL RODRIGUES | FEMININO | 027.381.610-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003638 | TATIANE ANDRESSA GASPARETTO | FEMININO | 030.160.100-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003639 | TATIANE CHIAREL ALMEIDA | FEMININO | 031.244.550-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003640 | TATIANE FORTUNA | FEMININO | 025.942.950-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/07/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003641 | TATIANE MORENO FERRARIAS EPIPHANIO | FEMININO | 002.378.183-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/07/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003642 | TATIANE PALUDO | FEMININO | 018.775.320-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003643 | TATIELY TEIXEIRA DE ALMEIDA | FEMININO | 038.694.100-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003644 | TAYANI PALMA COHEN | FEMININO | 016.940.360-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003645 | TAYNA BERNARDES | FEMININO | 463.746.508-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003646 | TAYNA LEAES DE CASTRO | FEMININO | 038.336.970-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003647 | TAYNA OLIVEIRA MENDES | FEMININO | 859.476.440-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003648 | TCHAIANA BALESTRERRI | FEMININO | 014.158.280-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/09/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003649 | TEO ROCHA CAMPOS | MASCULINO | 013.308.801-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003650 | TEODORA FOSS MORAES | FEMININO | 032.199.790-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003651 | TEREZA KO | FEMININO | 037.332.340-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003652 | TEREZA MANDARINO LOPES | FEMININO | 028.411.860-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003653 | THAFAREL CAMARGO LOBO | MASCULINO | 011.140.450-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/12/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003654 | THAIANE CAVALHEIRO DA SILVA | FEMININO | 033.832.420-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/12/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003655 | THAIANNE PEREIRA BUTZE | FEMININO | 025.814.050-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003656 | THAILAN TELES FRAPORTI | MASCULINO | 023.388.360-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003657 | THAILENE ALMEIDA CORREIA | FEMININO | 838.578.690-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003658 | THAINA GATTERMANN PEREIRA | FEMININO | 841.128.910-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003659 | THAINA SANTANA GONCALVES | FEMININO | 050.188.810-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003660 | THAINA TORRES CAVALHEIRO | FEMININO | 043.104.010-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003661 | THAINA ZANENGA SILVA | FEMININO | 600.524.310-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/12/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003662 | THAINARA CRUZ DA ROSA | FEMININO | 033.693.760-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003663 | THAIS ABRAS REINEHR | FEMININO | 038.679.260-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003664 | THAIS BLAUTH PIRES | FEMININO | 028.053.860-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003665 | THAIS BUSATTO CRESTANI | FEMININO | 034.991.630-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003666 | THAIS CASAGRANDE PAIM | FEMININO | 069.680.949-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/05/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003667 | THAIS CLOSS | FEMININO | 532.904.290-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1965 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003668 | THAIS DA CONCEICAO FERNANDES MONTEIRO | FEMININO | 007.992.920-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/06/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003669 | THAIS DOS REIS BUENO | FEMININO | 010.839.230-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003670 | THAIS DOS SANTOS HAIN | FEMININO | 021.644.750-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003671 | THAIS DUARTE BORGES DE MOURA | FEMININO | 011.067.682-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003672 | THAIS DUARTE BORGES DE MOURA | FEMININO | 028.864.610-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003673 | THAIS DUTRA DE GUIMARAES | FEMININO | 817.868.910-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/01/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003674 | THAIS FORTES PEREIRA | FEMININO | 024.317.540-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/02/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003675 | THAIS GABRIELA WAGNER | FEMININO | 010.139.450-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/05/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003676 | THAIS HELENA BATEL PAPPIS | FEMININO | 311.111.548-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/05/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003677 | THAIS MELLENDER EVANGELISTA TRAVI | FEMININO | 353.110.290-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1971 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003678 | THAIS PEDROSO LUPINACCI | FEMININO | 029.266.770-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003679 | THAIS RAUPP AZEVEDO | FEMININO | 011.534.510-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/06/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003680 | THAIS SAMPAIO MARQUES | FEMININO | 816.940.160-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1983 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003681 | THAIS SOARES DA SILVA | FEMININO | 036.620.320-74 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003682 | THAIS VANESSA SALVADOR | FEMININO | 003.634.870-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003683 | THAIS ZILLES FRITSCH | MASCULINO | 051.107.530-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/06/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003684 | THAISE SOARES DEPONTI | FEMININO | 019.346.280-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003685 | THALES AUGUSTO DELLA TORRE MARZAROTTO | MASCULINO | 101.554.969-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/06/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003686 | THALES CARDOSO CHAVES | MASCULINO | 029.904.730-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003687 | THALES FERNANDO CANABARRO ARAUJO | MASCULINO | 021.304.660-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003688 | THALES GOMES DE CASTRO | MASCULINO | 018.678.866-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003689 | THALES LEANDRO BARBOSA D AVILA ARAUJO | MASCULINO | 841.998.060-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003690 | THALES LORENZ LAMPERT | MASCULINO | 040.627.810-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003691 | THALES MENEZES MEDEIROS | MASCULINO | 011.374.160-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/03/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003692 | THALES REISER PEDREIRA | MASCULINO | 873.125.220-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003693 | THALES SILVA DA SILVA | MASCULINO | 041.978.050-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003694 | THALISSON SILVEIRA DA SILVA | MASCULINO | 018.570.260-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/02/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003695 | THALITA CASTRO REIS | FEMININO | 029.190.740-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003696 | THAMIRES PACKOWSKI BRAGA | FEMININO | 034.313.640-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003697 | THAMIRES STECKER DE ANDRADE | FEMININO | 045.031.240-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003698 | THAMIRIS FRANCO DE OLIVEIRA | FEMININO | 033.852.630-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003699 | THAMY CRISTINA HAYASHI | FEMININO | 609.748.349-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/07/1966 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003700 | THAMY SCHOSSLER RICHROT | FEMININO | 017.191.600-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003701 | THAMYRES DE SOUZA ARAUJO | FEMININO | 861.110.940-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003702 | THAMYRIS DE OLIVEIRA GOMES | FEMININO | 461.524.968-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003703 | THANIZIANE MACEDO FRAGA | FEMININO | 026.445.740-48 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/09/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003704 | THARCILA QUADROS DE OLIVEIRA | FEMININO | 028.117.010-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003705 | THATHIANE VIEIRA FRANCO RIBEIRO | FEMININO | 432.581.098-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003706 | THATIANE TCACENCO CAROLINO | FEMININO | 030.153.390-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003707 | THAUAN JUNIOR SANTOS DE SOUZA | MASCULINO | 041.547.550-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003708 | THAUANNY MARTINS LIMA DA SILVA | FEMININO | 854.921.590-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003709 | THAYANE DE MORAIS SILVEIRA | FEMININO | 047.404.450-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/08/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003710 | THAYANE MARTINS DORNELLES | FEMININO | 025.134.660-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003711 | THAYNA DA SILVA ARAUJO | FEMININO | 862.485.370-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003712 | THAYNA DA SILVA MELO | FEMININO | 853.830.660-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003713 | THAYNA FERNANDES BARROS | FEMININO | 051.475.323-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003714 | THAYNA FERNANDES OLIVEIRA SILVA | FEMININO | 022.326.250-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003715 | THEO SOUZA BORBA | MASCULINO | 025.457.270-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003716 | THEODORA BASTOS DIAS CENTENO | FEMININO | 035.222.640-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003717 | THIAGO ALVES | MASCULINO | 383.056.358-21 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/04/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003718 | THIAGO AUGUSTO FLORES CHIES | MASCULINO | 043.201.390-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003719 | THIAGO FAGUNDES GROSS | MASCULINO | 037.989.710-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003720 | THIAGO GABRIEL RAMPELOTTI | FEMININO | 076.631.589-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003721 | THIAGO KREUTZ GROSSMANN | MASCULINO | 804.871.570-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003722 | THIAGO MENEZES CEZAR | MASCULINO | 017.250.490-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003723 | THIAGO MIOTTO MONTEIRO RAIO | MASCULINO | 050.782.010-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003724 | THIAGO TEPASSE DE BRUM | MASCULINO | 004.497.050-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/07/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003725 | THIAGO THOME SILVEIRA | MASCULINO | 820.884.970-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/03/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003726 | THIANAN RICARDO SOUZA | MASCULINO | 010.836.620-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/03/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003727 | THOMAS KELM | MASCULINO | 034.772.870-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003728 | THOMAS LUCAS LAZZERI DA SILVA | MASCULINO | 035.818.910-18 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003729 | THOMAS PAGOT COMISSOLI | MASCULINO | 032.961.250-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/08/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003730 | THOMAS PAULO BOETTCHER | MASCULINO | 858.687.100-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003731 | THOMAZ MOMBACH | MASCULINO | 034.461.680-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003732 | TIAGO ANTONIO HANSEM | MASCULINO | 441.100.208-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003733 | TIAGO ANTONIO RODRIGUES | MASCULINO | 867.650.510-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003734 | TIAGO DA SILVA FONTANA | MASCULINO | 010.515.230-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/10/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003735 | TIAGO DE OLIVEIRA GONCALVES | MASCULINO | 039.527.010-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003736 | TIAGO DIEGO FETZNER | MASCULINO | 014.930.550-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/09/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003737 | TIAGO GODOI PEREIRA | MASCULINO | 041.141.060-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003738 | TIAGO LUAN LABRES DE FREITAS | MASCULINO | 012.348.040-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/01/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003739 | TIAGO PAGNO | MASCULINO | 817.352.510-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003740 | TIAGO QUEIROZ MARQUES | MASCULINO | 032.344.915-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/08/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003741 | TIAGO SIGAL LINHARES | MASCULINO | 032.421.760-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003742 | TIELLY LEAO LARA | FEMININO | 846.535.660-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003743 | TITO EMILIO VANELLI COSTA | MASCULINO | 010.803.960-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003744 | TOMAS VERGARA GRABAUSKA | MASCULINO | 036.407.760-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003745 | TRINITY DE MENEZES SOARES | MASCULINO | 021.355.090-35 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003746 | TUANE OLIVEIRA DE ALMEIDA | FEMININO | 030.446.080-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003747 | TUANY DE OLIVEIRA DORNELLES | FEMININO | 030.568.690-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/06/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003748 | TULIO ENRIQUE CARRIAZO GALINDO | MASCULINO | 600.330.660-27 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003749 | UILIAN FANFA DA ROSA | MASCULINO | 019.047.020-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003750 | UILIAN LUIS LOOSE | MASCULINO | 005.323.170-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003751 | URIEL PESSANO HUSEK SILVA | MASCULINO | 018.669.500-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003752 | URSULA ROSELI LAMB | FEMININO | 811.695.400-82 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/02/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003753 | VALENTINA BARROS BRACCINI DE AGUIAR | FEMININO | 011.615.940-51 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003754 | VALENTINA CAPAVERDE | FEMININO | 071.380.413-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003755 | VALENTINA MORITA FUKUOKA | FEMININO | 451.860.248-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/07/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003756 | VALENTINA STEFFENS BRACHT | FEMININO | 040.526.580-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/2002 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003757 | VALERIA DORNELES RODRIGUES | FEMININO | 009.871.220-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003758 | VALESKA DE MORAES GONCALVES | FEMININO | 149.396.007-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003759 | VALKYRIA RAMOS SOUZA | FEMININO | 024.169.150-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003760 | VANESSA ADRIANA SCHEEFFER | FEMININO | 018.421.280-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003761 | VANESSA BERNARDES MARQUES | FEMININO | 033.489.520-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/02/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003762 | VANESSA BRZOSKOWSKI DOS SANTOS | FEMININO | 018.669.260-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/04/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003763 | VANESSA CHAVES PETERSEN | FEMININO | 031.025.420-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003764 | VANESSA DA SILVA FLORES | FEMININO | 860.946.880-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003765 | VANESSA DOS SANTOS SILVEIRA | FEMININO | 000.670.000-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003766 | VANESSA FALCAO | FEMININO | 003.462.100-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/01/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003767 | VANESSA FERREIRA LEMOS | FEMININO | 861.733.750-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/10/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003768 | VANESSA GONCALVES DA SILVA | FEMININO | 018.740.361-95 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/04/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003769 | VANESSA GONCALVES MICHEL | FEMININO | 824.830.940-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/05/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003770 | VANESSA GUTERRES DA SILVA CERON | FEMININO | 823.747.240-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/08/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003771 | VANESSA HELENA DOS ANJOS ROSA | FEMININO | 001.708.180-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003772 | VANESSA KAISER | FEMININO | 030.838.090-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/11/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003773 | VANESSA MARIANNE DIOGO | FEMININO | 010.408.950-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/02/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003774 | VANESSA MENEZES DE OLIVEIRA | FEMININO | 028.646.200-14 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003775 | VANESSA MUELLER | FEMININO | 031.720.330-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003776 | VANESSA SILVA | FEMININO | 969.227.020-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/05/1981 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003777 | VANESSA SOUZA GIGOSKI DE MIRANDA | FEMININO | 024.100.040-83 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/03/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003778 | VANESSA TAVARES RIBEIRO | FEMININO | 024.016.320-69 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/07/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003779 | VANESSA TRINTINAGLIA | FEMININO | 005.011.720-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/11/1985 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003780 | VANIA MARISIA SANTOS FORTES DOS REIS | FEMININO | 862.178.520-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003781 | VANIA PICININ MACHADO | FEMININO | 004.440.260-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/09/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003782 | VANISA CAVALLINI DA SILVA | FEMININO | 986.943.160-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/12/1978 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003783 | VANISE GRASSI | FEMININO | 760.532.290-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/10/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003784 | VERA BEATRIS MARTINS | FEMININO | 334.678.460-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/03/1961 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003785 | VERA LUCIA TREVISOL | FEMININO | 460.137.330-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/11/1967 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003786 | VERIDIANE MARIA PSCHEIDT | FEMININO | 103.626.329-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003787 | VERONICA LIGIA MAIA | FEMININO | 028.491.160-76 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003788 | VERONICA REGINA POYER | FEMININO | 016.710.670-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/08/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003789 | VERONICA TONIAZZO BRUNETTO | FEMININO | 864.847.020-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/07/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003790 | VERONNIKE HOSSA KOWALSKI | FEMININO | 042.667.820-63 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003791 | VERSIERI OLIVEIRA DE ALMEIDA | FEMININO | 016.178.310-42 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/12/1986 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003792 | VICENTE ANTUNES DO NASCIMENTO | MASCULINO | 013.473.840-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003793 | VICENTE MARQUES VISNIEVSKI | MASCULINO | 036.507.410-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003794 | VICTOR ANTONIO BROCCO | MASCULINO | 010.908.180-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003795 | VICTOR COUTO DA SILVEIRA ARAUJO | MASCULINO | 074.129.074-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003796 | VICTOR FONSECA MARQUES | MASCULINO | 039.576.100-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003797 | VICTOR PANKOWSKI PULLA | MASCULINO | 016.542.120-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003798 | VICTOR RODRIGUES ROCKETT | MASCULINO | 036.441.470-78 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003799 | VICTOR SILVA DIAS | MASCULINO | 040.284.280-41 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003800 | VICTOR SOUZA CUSTODIO DOS SANTOS | MASCULINO | 463.794.778-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003801 | VICTORIA ASSMANN FERRARI | FEMININO | 838.366.320-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003802 | VICTORIA BORQUES SANTANA | FEMININO | 010.227.350-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/04/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003803 | VICTORIA BOTTINI MILAN | FEMININO | 020.858.020-44 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003804 | VICTORIA CARDOSO DA LUZ | FEMININO | 035.475.240-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003805 | VICTORIA CARVALHO ROSA | FEMININO | 016.369.560-17 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/01/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003806 | VICTORIA COSTA LACORTE | FEMININO | 033.149.750-66 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003807 | VICTORIA COSTAMILAN BIOLO | FEMININO | 081.463.279-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/06/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003808 | VICTORIA DA LUZ VIEGA BORGES | FEMININO | 039.585.540-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003809 | VICTORIA DIAS GONCALVES | FEMININO | 027.526.100-09 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/09/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003810 | VICTORIA FEITOSA MUNIZ | FEMININO | 013.779.093-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003811 | VICTORIA GALINATTI SCHMITT | FEMININO | 016.600.660-26 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/05/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003812 | VICTORIA GONCALVES TRAVASSOS | FEMININO | 933.593.492-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/12/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003813 | VICTORIA JOB DI LACCIO XAVIER DOS SANTOS | FEMININO | 034.867.340-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003814 | VICTORIA KRELING LAU | FEMININO | 030.643.550-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/09/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003815 | VICTORIA LIMA DA SILVA | FEMININO | 020.016.510-07 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/01/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003816 | VICTORIA MACHADO DE ALBURQUERQUE | FEMININO | 042.623.560-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003817 | VICTORIA PERUZZO | FEMININO | 033.277.640-93 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003818 | VICTORIA PORCHER SIMIONI | FEMININO | 008.309.980-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003819 | VICTORIA QUADROS DA SILVEIRA PEREIRA | FEMININO | 031.131.100-84 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003820 | VICTORIA RAPACK JACINTO SILVA | FEMININO | 848.953.140-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003821 | VICTORIA SILVA DE LEON | FEMININO | 036.949.290-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003822 | VINICIUS AVILA CABRAL | MASCULINO | 088.485.989-43 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/02/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003823 | VINICIUS CAPELLARI GABANA | MASCULINO | 035.615.590-00 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003824 | VINICIUS CARRION COELHO DREON | MASCULINO | 028.336.260-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003825 | VINICIUS CASTRO THOMAZI | MASCULINO | 031.519.830-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003826 | VINICIUS COLLET STRZYKALSKI | MASCULINO | 024.501.750-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003827 | VINICIUS DA COSTA WORM | MASCULINO | 024.383.500-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/09/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003828 | VINICIUS DE BORBA CAPAVERDE | FEMININO | 030.385.490-10 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/11/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003829 | VINICIUS DINIZ LIMA | MASCULINO | 045.046.180-79 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003830 | VINICIUS GARCIA DE OLIVEIRA | MASCULINO | 013.390.130-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/10/1987 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003831 | VINICIUS GARCIA NEVES | MASCULINO | 023.999.340-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/05/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003832 | VINICIUS HORN VIEIRA MABILIA | MASCULINO | 037.459.840-13 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/03/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003833 | VINICIUS MONTANO RODRIGUES | MASCULINO | 854.003.860-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003834 | VINICIUS MULLER PLUMER | MASCULINO | 014.927.390-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003835 | VINICIUS OLIVEIRA RODRIGUES | MASCULINO | 027.940.620-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003836 | VINICIUS OZUNA SAMPAIO | MASCULINO | 046.447.051-01 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003837 | VINICIUS RECH ARCARI | MASCULINO | 020.410.840-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003838 | VINICIUS RECUERO COLLAR | MASCULINO | 850.542.160-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/08/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003839 | VINICIUS RENAN LIMA DIAS | MASCULINO | 018.365.840-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/07/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003840 | VINICIUS SANTANA FERNANDES ERIG | MASCULINO | 023.955.480-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/02/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003841 | VINICIUS SANTOS VIEIRA | MASCULINO | 029.251.660-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/04/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003842 | VINICIUS SMANIOTTO FRANZMANN | MASCULINO | 855.583.380-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003843 | VINICIUS TEGEL MANZONI | MASCULINO | 833.808.760-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/10/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003844 | VINICIUS URBANO PALMA | MASCULINO | 083.037.829-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/05/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003845 | VINICIUS VICENTE SOARES | MASCULINO | 035.104.950-98 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003846 | VINICIUS WILLY RIBEIRO PREDIGER | MASCULINO | 038.366.010-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/01/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003847 | VINICIUS YURI DOS SANTOS | MASCULINO | 030.971.830-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003848 | VITOR DALPIZOL LOPES | MASCULINO | 033.867.800-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003849 | VITOR FRAGOSO DINIZ | MASCULINO | 854.999.780-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003850 | VITOR HUGO OLIVEIRA DA SILVEIRA | MASCULINO | 941.491.190-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/01/1980 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003851 | VITOR HUGO PEIJO GALERANI | MASCULINO | 066.590.849-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 29/03/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003852 | VITOR JOSE DA SILVA CLASSMANN | MASCULINO | 030.435.450-36 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003853 | VITOR OLIVEIRA DE BRUM | MASCULINO | 016.139.240-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003854 | VITOR REIS DE SOUZA | MASCULINO | 093.926.736-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/12/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003855 | VITOR STEFFENS BRACHT | MASCULINO | 040.526.620-08 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/10/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003856 | VITOR VINICIUS HUBER FREIRE | MASCULINO | 061.113.855-77 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003857 | VITORIA CARDOSO VIEIRA | FEMININO | 600.057.940-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/12/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003858 | VITORIA CAROLINA DOS SANOTS KAPELIUS | FEMININO | 863.993.300-68 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003859 | VITORIA CEIA RAMOS ECKERT | FEMININO | 027.062.350-71 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/12/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|---|
| 003860 | VITORIA CLOSS DAMACENO | | FEMININO | 044.416.340-99 |
| **SITUAÇÃO** | **PROFISSÃO** | **DATA NASC.** | **GRUPO** | |
| INCLUIDO | | 19/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS | |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003861 | VITORIA COMUNELLO ARAGON | FEMININO | 019.133.500-29 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003862 | VITORIA COPATTI | FEMININO | 043.537.320-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/04/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003863 | VITORIA DAYSE DE ASSIS FLORES VELOSO | FEMININO | 042.223.840-62 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003864 | VITORIA DE ANHAIA CAMARGO | FEMININO | 059.288.791-05 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/09/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003865 | VITORIA DE MORAES STAUB | FEMININO | 049.443.160-11 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003866 | VITORIA DE OLIVEIRA XIMENDES | FEMININO | 043.251.780-40 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 23/12/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003867 | VITORIA DIAS DE OLIVEIRA AMARAL | FEMININO | 189.152.697-99 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/10/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003868 | VITORIA DOS SANTOS GONCALVES | FEMININO | 038.902.530-59 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 21/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003869 | VITORIA ELYS BALLEN | FEMININO | 026.356.010-46 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003870 | VITORIA FERREIRA COSTA | FEMININO | 040.235.850-33 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/08/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003871 | VITORIA FORMENTINI CHIESA | FEMININO | 034.172.240-55 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/05/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003872 | VITORIA GONCALVES MOHR | FEMININO | 858.988.990-49 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/11/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003873 | VITORIA GUERO KORB | FEMININO | 021.878.490-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/07/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003874 | VITORIA GUTERRES DOS SANTOS DE OLIVEIRA | FEMININO | 043.184.000-85 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/01/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003875 | VITORIA HILBIG FEISTAUER | FEMININO | 027.734.720-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003876 | VITORIA HOLZ PERETTI | FEMININO | 044.215.210-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003877 | VITORIA KUNZ SCHIFFNER | FEMININO | 020.667.910-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003878 | VITORIA LUIZA DE CAMARGO MILCZARSKI | FEMININO | 864.851.130-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 03/02/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003879 | VITORIA MIRLE COSTA DE SOUSA | FEMININO | 035.440.150-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 22/11/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003880 | VITORIA MORITA FUKUOKA | FEMININO | 451.860.708-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/04/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003881 | VITORIA PIETRA REBELO DE ANDRE BARCELOS | FEMININO | 880.141.930-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003882 | VITORIA POVALA THEISEN | FEMININO | 114.763.289-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/03/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003883 | VITORIA RABELO D AVILA | FEMININO | 855.970.900-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/06/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003884 | VITORIA ROCHA SERAPIAO | FEMININO | 870.276.150-53 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003885 | VITORIA SILVA DA ROSA | FEMININO | 032.697.160-28 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 19/04/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003886 | VITORIA SILVA DE LIMAS | FEMININO | 039.045.450-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 31/07/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003887 | VITORIA TORRESCASANA TEIXEIRA | FEMININO | 100.409.689-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/01/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003888 | VITORIA VITALINA MARGARITA RYSSINA | FEMININO | 195.768.437-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/05/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003889 | VIVIAN DO AMARAL OLIVEIRA | FEMININO | 014.230.260-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003890 | VIVIAN MARX | FEMININO | 016.730.270-16 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/05/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003891 | VIVIAN OLIVEIRA ESTEVAM | FEMININO | 013.347.630-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003892 | VIVIAN PAULA COELHO FERNANDES | FEMININO | 078.068.474-56 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/10/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003893 | VIVIANE BERNARDELLI | FEMININO | 520.512.180-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/04/1970 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003894 | VIVIANE BORTOLUZZI FRASSON | FEMININO | 696.171.800-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/01/1975 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003895 | VIVIANE HORN DE MELO | FEMININO | 051.142.810-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/02/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003896 | VIVIANE LOCATELLI RUPOLO | FEMININO | 017.437.700-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/02/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003897 | VIVIANE OLIVEIRA FAGUNDES | FEMININO | 029.518.340-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/01/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003898 | WALDEMIR FERRARI JUNIOR | MASCULINO | 178.376.487-22 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003899 | WALESKA PESSATO FARENZENA FOCHESATTO | FEMININO | 931.869.670-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 05/08/1977 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003900 | WALQUIRIA SOUZA NUNES | FEMININO | 028.720.320-45 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 10/07/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003901 | WALTER BRAND ISERHARD | MASCULINO | 019.469.590-57 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/05/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003902 | WALTER HENRIQUE FAGUNDES SCHUBERT | MASCULINO | 014.172.950-31 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 13/04/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003903 | WANDA OSORIO DORNELES | FEMININO | 834.636.820-87 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 20/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003904 | WANESSA DE CARVALHO ROSA | FEMININO | 044.256.640-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/06/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003905 | WELUMA EVELYN RODRIGUES MOURA | FEMININO | 014.305.380-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/08/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003906 | WENDELL KRUFK TEIXEIRA | MASCULINO | 797.149.192-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003907 | WENDY APARECIDA SOARES | FEMININO | 044.326.660-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 24/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003908 | WILIAM DOS SANTOS BARCELOS | MASCULINO | 022.444.820-06 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 16/03/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003909 | WILLIAM BIGLIARDI ZIBETTI | MASCULINO | 030.161.280-39 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/02/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003910 | WILLIAM DAVILA MUNIZ | MASCULINO | 857.374.100-72 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/10/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003911 | WILLIAM FELIPE DARIZ | MASCULINO | 035.347.370-75 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 01/07/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |

| IOF (R$) | PRÊMIO TOTAL (R$) | JUROS (%) |
|---|---|---|
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003912 | WILLIAM GUTERRES FELIX | MASCULINO | 011.484.550-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/12/1984 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003913 | WILLIAM PFAFFENZELLER | MASCULINO | 830.628.660-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 12/06/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003914 | WILLIAM RODRIGUES DE MATOS | MASCULINO | 026.413.920-89 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003915 | WILLIAM VINICIUS CACERES KICHALOWSKI | MASCULINO | 024.981.590-70 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1990 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003916 | WILLIAN DE VARGAS | MASCULINO | 032.850.710-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/10/1996 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003917 | WILLIAN DEFENDI MINOZZO | MASCULINO | 016.816.540-67 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/1998 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003918 | WILLIAN DI DOMENICO | MASCULINO | 084.258.239-86 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003919 | WILLIAN DIAS DUARTE | MASCULINO | 813.272.690-15 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 04/11/1982 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003920 | WILLIAN ELY PIN | MASCULINO | 027.235.870-37 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 30/10/1991 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003921 | WYNNIE AMARAL DE SOUZA JAQUES | FEMININO | 044.125.720-80 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 02/09/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003922 | YAGO BORGES BIZ DE LAGOS | MASCULINO | 600.499.430-81 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/02/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003923 | YAGO LUIZ MATTOS RODRIGUES | MASCULINO | 012.772.360-97 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/01/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003924 | YANA LOBO DA ROSA PALLAORO | FEMININO | 021.016.356-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 07/08/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003925 | YANDRA BENITES | FEMININO | 861.436.540-34 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 15/09/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003926 | YANN LUCAS DIHL | MASCULINO | 042.196.150-32 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/11/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003927 | YASKARA LIMA MATTOS | FEMININO | 018.371.360-50 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/11/1988 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003928 | YASMIM RODRIGUES VIEIRA MORAIS | FEMININO | 120.406.546-23 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 09/06/2001 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003929 | YASMIN APARECIDA BOITA | FEMININO | 025.011.340-60 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 17/07/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003930 | YASMIN BINENSZTOK GENDELMANN | FEMININO | 025.845.200-52 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/05/1997 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003931 | YASMIN CHAVES STREHLAU | FEMININO | 047.721.360-02 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 08/09/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003932 | YASMIN FAWZIA CARDOSO LOUKILI | FEMININO | 048.299.190-94 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/11/1999 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003933 | YASMIN FRAGA DA SILVA ALVES | FEMININO | 021.117.230-88 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/11/1993 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003934 | YASMIN LYANDRA BRONSTRUP | FEMININO | 871.857.090-91 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 14/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003935 | YASMIN MOREIRA SILVA DE SOUZA | FEMININO | 000.335.902-65 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 25/12/1994 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003936 | YASMIN RICARTE HASS LOPES | FEMININO | 432.795.028-96 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/03/2000 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003937 | YASMIN SILVA GUIMARAES | FEMININO | 103.528.889-38 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 11/06/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003938 | YASMIN ZAFONATTO VIDAL | FEMININO | 849.090.720-04 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 26/12/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003939 | YEKELIN ROSA CHAMBI CHIURA | FEMININO | 602.336.650-30 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 27/08/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003940 | YESSICA MARIA TOLOZA CUELLO | FEMININO | 601.419.670-64 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 18/05/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003941 | YNDYNE FRANCYANE SILVA DE ALMEIDA | FEMININO | 021.541.840-90 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/04/1992 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003942 | ZHAO RAFAEL | MASCULINO | 333.680.728-03 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 06/08/1989 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

**VIGÊNCIA DO SEGURO DO ITEM: das 24 horas do dia 15/05/2021 às 24 horas do dia 14/05/2022.**

## ITEM DA APÓLICE

| CERTIFICADO | NOME/ RAZÃO | SEXO | CPF/CNPJ |
|---|---|---|---|
| 003943 | ZILENA CASALE TOMAZELI | FEMININO | 155.989.367-20 |

| SITUAÇÃO | PROFISSÃO | DATA NASC. | GRUPO |
|---|---|---|---|
| INCLUIDO | | 28/04/1995 | ALUNOS E ESTAGIARIOS |

## COBERTURAS

| COBERTURAS CONTRATADAS | LMI | PRÊMIO | FRANQUIA | FRNQ.MIN | % FRNQ |
|---|---|---|---|---|---|
| MORTE ACIDENTAL | 10.000,00 | 1,33 | - | - | - |
| INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE | 10.000,00 | 0,69 | - | - | - |
| DEPESAS MEDICAS, HOSPITALARES E ODONTOLOGICAS | 5.000,00 | 1,74 | - | - | - |

## DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO

| PRÊMIO LIQUIDO (R$) | ADICIONAL DE FRACIONAMENTO (R$) | CUSTO DE APÓLICE (R$) |
|---|---|---|
| 3,76 | 0,00 | 0,00 |
| **IOF (R$)** | **PRÊMIO TOTAL (R$)** | **JUROS (%)** |
| 0,00 | 3,76 | 0,00 |

## DADOS DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

| NOME | PERC(%) |
|---|---|

Os beneficiários do Seguro serão aqueles informados à GENTE SEGURADORA S/A por meio de correspondência, formulário própio ou na proposta de adesão.
Em caso de não declaração dos beneficiários serão considerados os herdeiros legais, conforme art. 792 do Código Civil, instituídos pela lei nº 10.406 de 10.1.2002.

**GENTE SEGURADORA S/A**
Matriz: Rua Mal. Floriano Peixoto, 450 - Porto Alegre - RS
CEP 90020-060 - CNPJ n.º 90.180.605/0001-02 FONE/FAX: (51) 3023-8888 - OUVIDORIA 0800 607 0888
www.genteseguradora.com.br
AUTORIZADA A FUNCIONAR PELA PORTARIA MINISTERIAL Nº 215 DE 28/11/1984
**Código Registro SUSEP: 06793** **Processo SUSEP 10.002618/01-02**

**APÓLICE E CERTIFICADO DO SEGURO**
Acidentes Pessoais - Coletivo

## DADOS DA APÓLICE

**APÓLICE** 01.82.0001838.013767 **DATA DE EMISSÃO** 12/05/2021 **PROPOSTA** 000000

**TIPO DO DOCUMENTO** ENDOSSO DE ADICIONAL DE PRÊMIO

Este Seguro é por prazo determinado tendo a Seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data de vencimento, sem devolução dos prêmios pagos nos termos da apólice. O início e término de vigência das coberturas previstas neste certificado dar-se-ão a partir das 24h (vinte e quatro horas) das datas indicadas no mesmo.

SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Consultas de condições contratuais/regulamento do produto disponível no site www.susep.gov.br com o número de processos constante da apólice/proposta. Atendimento ao público SUSEP: 0800 021 8484.

O registro deste plano de seguros na SUSEP não implica, por parte daquela autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Alíquota de IOF de 0,38%, estabelecida na forma do Decreto 6.339 de 03.01.2008.

O segurado pode consultar o corretor de seguros, sua situaçao cadastral, no site www.susep.gov.br, utilizando o número de registro SUSEP do corretor, nome completo, CPF ou CNPJ.

Haverá carência de dois anos interruptos para suicídio, ou sua tentativa e consequências. O presente contrato rege-se pelas Condições Gerais e/ou Particulares da Apólice. Consulte as Condições Gerais disponíveis no site www.genteseguradora.com.br.

Todas as comunicações relativas ao presente contrato, inclusive alterações e cancelamentos, serão feitas ao Estipulante como representante do Segurado. Ouvidoria: 0800 607 0888.